dottico

SULLA

CANCRENA CONTAGIOSA

O

NOSOCOMIALE

CON ALCUNI CENNI

SOPRA UNA

RISIPOLA CONTAGIOSA.

DEL DOTTORE

ALESSANDRO RIBERI

Membro del Collegio Chirurgico di Torino, Ripetitore di Chirurgìa nel R. Collegio delle Provincie, e Dottore in Medicina della R. Università di Genova.

Non fingendum aut excogitandum, sed inveniendum quid natura faciat aut ferat.

BACO *de Verulam. De Augment. Scient.*

TORINO.

DALLA STAMPERIA BIANCO.

1820.

L'esprit peut s'égarer dans un rêve insensé,
Présenter comme vraie une fausse peinture;
Mais les faits sont toujours plus près de la nature:
Ils parlent son langage; et des siècles nombreux
Sans les dénaturer peuvent couler sur eux.

PETIT *Lettres à* FORLIS.

PREFAZIONE.

I luoghi da grande numero d' uomini abitati o frequentati sono luoghi alla sanità sempre infesti. Abbastanza ce ne convincono le storie dell' età passate e la cotidiana osservazione. Si fanno poi tanto più insalubri ogniqualvolta la moltitudine, che gli occupa, è tutta composta di persone, le quali non per altro vi si radunano che per cercarvi un riparo alla mal ferma loro salute. Avviene spesso in simili circostanze che l' uno all' altro prepari gli elementi o di schifosa ed ostinata malattia o ben anche di morte, e che colui il quale vi cerca la sanità, trovi per fatale scambio l' ultimo suo destino. La qual cosa per umana sventura accade pur troppo frequentemente nei grandi ospedali, ove dalle cattive esalazioni di più ammalati insieme ristretti traggono la loro funesta origine, e fieri imperversano a grave danno dell' umanità alcuni morbi di genio contagioso, i quali in breve convertono in luoghi di pianto questi insigni monumenti non meno di beneficenza che di miseria. Fra i morbi

contagiosi che a tali luttuose circostanze debbono la loro origine, havvi la cancrena nosocomiale; malattia, che mette la disperazione negli animi per lo spavento che nasce dal solo suo nome, ed è un oggetto di stupore anche pel Chirurgo da lunga pezza avvezzo agli orrori di quegli asili del dolore.

L' opportunità ch' io ebbi d' osservarla quasi ogni giorno durante lo spazio di tre anni successivi ch' essa regna nell' Ospedale di S. Gioanni, mi fece nascere il desiderio di leggere e confrontare la massima parte degli Autori che ne trattarono. L'incontro dei continui loro dispareri, la dubbiezza, con cui ne parlano, i differenti risultamenti del metodo terapeutico, tutto mi rendette avvertito che questo campo non era ancora stato, quanto si doveva, spigolato, e soprattutto che non si era ancora introdotto nell' argomento quello spirito severamente analitico, il quale servì di fiaccola a chi s' avviò in questi ultimi tempi con tanto successo per alcuni tortuosi e non prima calcati sentieri della Medica Scienza. Epperciò, per contribuire per quanto da me dipende al pubblico bene, pensai di trattarne con qualche diffusione, unendo insieme le cose già dette da varj

Scrittori colle mie particolari riflessioni che sottopongo ora al giudizio del Lettore imparziale.

Procurai nelle mie indagini di non mai dipartirmi dai fatti, che ho ricavati non solo da un' accurata e costante osservazione della malattia nel luogo della sua origine, ove fu pure soggetto d' osservazione per molti Maestri dell' arte e per un numeroso stuolo di studenti, ma anche da alcuni fatti sotto riferiti e figli del caso, che in particolare mi accadde di osservare.

Colgo volentieri quest' occasione per esporre eziandìo al Pubblico la descrizione di una risipola contagiosa la quale è una delle più rare che esistano negli Annali dell' arte, e spero ch'essa sarà di comune gradimento sia per la di lei particolarità, sia perchè serve a togliere i dubbj che furono finquì intorno alla possibilità del farsi talvolta contagiosa questa malattia. Sarò pago appieno ove addivenga che le mie fatiche diffondano alcun lume intorno agli accennati argomenti, o per lo meno servano a qualche più felice ingegno d'eccitamento a trattarli più degnamente ed a poggiare più alto. Ecco l' unico premio al quale io anelo.

INDICE

DEI CAPI CONTENUTI IN QUESTO VOLUME.

CENNI PRELIMINARI

INTORNO

ALLA CANCRENA CONTAGIOSA.

La malattia, di cui imprendo a trattare, quale si è quella che regnò epidemica nel nostro spedale, e che incominciò a manifestarsi nell' estate dell' anno 1817, vi continua tuttora sebbene talmente mite e rara che pare prossima alla sua estinzione. Essa è d' indole contagiosa (1), ed il di lei contagio non viene assorbito. Nei primi tempi, nei quali si cominciò a studiarne la natura, fu indicata coll' impropria denominazione di *cancrena umida*. Dal luogo del suo più ordinario sviluppo Dussaussoy il primo la chiamò di poi *pourriture d'hôpital*, e

(1) L' aggettivo *epidemico* siccome la voce *epidemia* non convengono trattandosi d' indicare una malattia *contagiosa*, alla cui prima origine danno, come si vedrà, principalissima cagione i miasmi; e ciò tanto meno, se essa non riveste mai un aspetto epidemico, come non lo rivestì la malattia che descrivo. Io me ne valgo però per servire all' uso ricevuto da tutti gli scrittori della cancrena nosocomiale.

gli Italiani *cancrena nosocomiale* o *d' ospedale*, sebbene non sia la sola specie di cancrena, dalla quale possano essere attaccati gli ammalati ricoverati negli ospedali. Io poi credo essere ugualmente bene, se non meglio, il chiamarla *cancrena contagiosa*, poichè, come dimostrerò altrove, le altre specie di cancrena non sono tali; epperciò nell' indicarla mi varrò non meno di quest' ultimo titolo, che di quello di *cancrena nosocomiale o d' ospedale*. Essa fece nel nostro caso alcune vittime nei primi tempi della sua invasione, nei quali la di lei indole non era ancora così bene conosciuta, come lo fu tosto nel progresso dell' epidemia; dimodochè raramente micidiali furono in sulle ultime i suoi attacchi. Cessò d' agire negli inverni degli anni 1818-19, e si ridestò al riaprirsi della primavera. Nelle altre stagioni non sospese che tre o quattro volte il suo corso a corti intervalli di 15 a 25 giorni. Durante la sua azione essa non infierì gran fatto più in un tempo che in un altro; cosicchè non si videro mai in generale più di tre o quattro individui da essa affetti nella medesima sala e nello stesso spazio di tempo. L' epidemia non ebbe perciò un andamento pronto e generale, ma lento, circoscritto, prolungato. Amica soltanto delle soluzioni di continuità penetranti oltre la cute,

risparmiò sempre le superficie naturali o lievemente *abrase*. Non dà alla parte, che la soffre, l'immunità da nuovi attacchi. Premetto queste nozioni per facilitare l'intelligenza di quanto verrà esposto nel corso di questo lavoro.

CAPO PRIMO.

Descrizione ragionata della malattia. Tessuto, su di cui il contagio cancrenoso esercita un' azione elettiva.

§. 1. La cancrena contagiosa si manifesta per lo più tra il secondo e quarto giorno, raramente tra il quarto ed il settimo, o nelle prime ventiquattro ore dalla seguita infezione. Questi due ultimi termini pajono in generale il *minimum* ed il *maximum* del suo stadio di *delitescenza* (1).

2. Sebbene questo stadio sia ordinariamente

---

(1) Dussaussoy avendola inoculata per piccole contusioni fatte ad un'ulcera colla punta delle pinzette da medicazione, la vide svolgersi al terzo giorno. Delpech (Annal. univ. di Med. compilati dal D. Annibale Omodei num. di marzo 1817) dice che i primi sintomi della cancrena nosocomiale si mostrano dalle 20 alle 36 ore dopo l'impressione del contagio. Blackadder pure (Annal. medesimi num. di luglio 1819) scrive che intervengono nel secondo od al più tardi nel terzo giorno dalla succeduta azione del contagio.

più lungo nei soggetti robusti che nei dilicati e sensibili, ciò non ostante l'ho veduto talvolta protratto più lungamente in questi che in quelli, di maniera che lo stato robusto o dilicato dell'individuo affetto, la sua maggiore o minore sensibilità pare non influiscano quanto da taluno si crede nel rendere più o meno lungo cotesto stadio. Non niego con ciò, che non si dia una certa disposizione nella fibra, per cui essa riagisce più o meno prontamente al principio contagioso, ond'è od aumentato o diminuito lo stadio di delitescenza, come accade di vedere tutti i giorni in altre malattie contagiose, nelle quali esso è più o meno lungo giusta alcune non ancora bene conosciute condizioni della fibra (1).

3. Questo periodo non è annunziato da verun sintomo foriere universale, e talvolta neppure da verun sintomo locale caratteristico della malattia, forse per la sola ragione che non si ha sospetto della cosa. Generalmente però, se bene vi si fa attenzione, s'osserva che quella parte dell'ulcera, su di cui ha agito il contagio, è delle altre meno rossa, è tu-

(1) Il vaccino, per esempio, ha alcuna volta un periodo di delitescenza di 8 a 25 giorni, e più lungo ancora lo ha talvolta il contagio venereo, benchè nell'uno e nell'altro caso sia ordinariamente molto più breve.

midetta, e separa in copia ora maggiore ora minore di prima non più un vero pus, ma piuttosto un tenue siero; l'ammalato poi vi sente maggior calore, e prova una certa sensazione locale che il dilicato e sensibile attribuisce a lieve dolore, e che non è avvertita o viene soltanto attribuita a cociore dall'ammalato meno sensibile e più uso al dolore.

4. Trascorsi i termini dello stadio di delitescenza, molto più evidenti si rendono gli effetti dell'azione del contagio. Il punto dell'ulcera, su di cui fu esso deposto, viene corroso; onde ne risulta un piccolo incavo pallido-cinerizio un po' simile ad un' ulcera venerea primitiva (1), con margini alquanto irritati, dolorosi, tumidetti, duri, un po' ripiegati in fuori, infiammati, facilmente gementi sangue, e coperti di un rosso-scuro che è l'indizio di una prossima mortificazione; e tali divengono sempre più a misura che il processo cancrenoso s'avanza verso i margini dell'ulcera, ai quali giunge più o meno presto giusta la sua intensità, la maggiore o mi-

(1) Pouteau lo fa eziandio simile ad un' ulcera venerea, come pure a quei punti d'ulcerazione che si scorgono nella piaga, la quale ha ricevuto il filo imbevuto del contagio vajuoloso, allorchè al sesto o settimo giorno il vajuolo è sul punto di manifestarsi per la febbre che ne precede l'eruzione.

nore distanza che vi ha dal punto in cui s' appigliò, ed altre circostanze, ricoprendosi la circonferenza dell' ulcera di una zona infiammata, ed il fondo di uno strato bianco-bigio, aderente, *polposo*, quasi *pseudo-membranoso*, da cui non sono nel principio tutt' affatto coperti i bottoncini carnosi. Questo strato comparisce ordinariamente nelle prime quarant' ore più o meno presto, secondochè più o meno rapido è l'incremento della malattia, la quale si dimostra anzi non di rado in principio con cotesto aspetto bianchiccio senza precedente incavo.

5. L' ora detto strato si fa quindi più spesso, e comparisce nelle seguenti medicazioni alcuna volta tinto di striscie sanguigne. Esso è formato in gran parte dai tessuti organici già mortificati, alcuni dei quali spapolati e sfibrati a guisa di stoppa, e come convertiti in un glutine omogeneo bianco-cinerizio scompajono in modo che non rimane traccia della loro prima orditura, aderendo però in tal guisa ai sottoposti tessuti vivi che non bastano le lavature per distaccarneli. Sono queste al più al più valevoli a liberarli dalla marcia, di cui sono essi sempre imbevuti, onde compajono dappoi vieppiù sfilacciati gli ultimi avanzi della guasta organizzazione: nè si perviene a staccarneli ed a denudare le vive sot-

toposte parti, se non si fanno scorrere, fortemente premendo, gomitoli di filaccie sulla superficie dell' ulcera; il che è cagione di gravi dolori, senzachè però si possa sempre ottenere l' intento, poichè in tale foggia non si produce talvolta altro effetto fuorchè quello di spostarli alquanto. L' osservare che le parti organiche quasi altrettanto perdono della propria tessitura quanto danno nell' essere corrose di questa sostanza polposa, è una manifesta prova che questa è prodotta, se non in tutto, in gran parte almeno dal cadavere di quelle.

6. Quando si può tutta ben bene ripulire la superficie dell' ulcera, rosso-pallide, ineguali, coniche e facilmente gementi sangue si presentano le scoperte carni.

7. L' anzidetta marcia mista collo strato polposo è più o meno copiosa, ed ora densa, viscida, bigia, ora sierosa e rossigna: ha un odore pressochè simile a quello del siero di latte inforzato, e benchè a lungo s' arresti sull' ulcera, non genera mai vermi, come suole accadere nelle ulcere putride: essa è il risultamento sì del processo suppurativo dell' ulcera cancrenosa, che del medesimo strato polposo in parte sciolto ed in essa convertito. Quando massima ne è la separazione, come succede talvolta nell' aumento e nello stato della malattia, allorchè maggiore ferve la lotta

nei tessuti ammalati, oppure quando prontissimo è di questi il disfacimento ed in soggetto debole, non ritiene sempre gli anzidetti caratteri, ma quella, che ad ogni medicazione si presenta la prima, è un fetido colante liquame (1) di colore ora cinerizio ora rugginoso, dal quale pulita l'ulcera per mezzo delle lavature, sopravanza e nudo si presenta lo strato polposo.

8. Col progresso cresce a dismisura il dolore, l'irritazione, e con essa l'infiammata zona della circonferenza, il cui margine interno corrispondente alla piaga ordinariamente veste ogni volta più un colore rosso-scuro più o meno intenso, che va di mano in mano segnando ciò che debbe di nuovo disorganizzarsi od uniformemente o verso una sola

---

(1) Si è forse la vista di questo liquame, che indusse Vautier a stabilire un' analogia tra la cancrena d' ospedale e la putrefazione. La putrefazione o fermentazione non è che la riduzione dei tessuti organici, i quali ebbero già vita nei loro chimici elementi e nelle loro chimiche combinazioni. Quindi l'analogia è soltanto vera in apparenza, giacchè la putrefazione è il prodotto della macchina organica già fatta preda della morte, e la cancrena è l'effetto della medesima finchè dura in vita: i prodotti di fisico-chimica disorganizzazione, che in quella si svolgono, non sono atti a produrre una malattia *sui generis*: laddove i prodotti della cancrena nosocomiale riproducono colla loro privativa azione una malattia di una forma pure privativa.

parte della circonferenza; i margini dell'ulcera si rendono frastagliati, irregolari, alquanto lucenti, distaccati, sempre più gonfi, sovente come edematosi; formano una specie di piccolo *cratere* da cui stilla un umore molto fetido, e vanno bel bello mortificandosi e convertendosi nella mentovata sostanza polposa a misura che progredisce la cancrena, finchè questa doma non sia dalla natura o sola o soccorsa dall' arte, oppure che vincitrice la cancrena e dell' arte e della natura non tragga l' ammalato al suo ultimo destino in mezzo ai più stomacosi orrendi guasti delle parti organiche al suo furore soggette.

9. Le parti, che da vicino non circondano quella la quale è dalla cancrena invasa, nulla offrono che sia degno d' attenzione, trattane in alcuni casi una tumefazione edematosa, la quale, finchè valida è la forza di riazione, dipende meno da effusione sierosa nel tessuto celluloso, che da una non naturale sua turgenza prodotta dalla diffusione di alcuni *raggj* morbosi dalla parte affetta. Cotesta tumefazione veste molte volte un abito decisamente infiammatorio. Nella maggiore violenza della malattia si osservano talvolta alcune striscie rosse, che dalla parte affetta si estendono lungo il tragitto dei vasi assorbenti sino alle prime ghiandole linfatiche,

le quali si fanno alcuna rara volta tumidette e dolorose.

10. Avviene talvolta, siccome notano eziandio alcuni Autori, che appiccandosi il contagio a due distinti luoghi della stessa ulcera, ne risultino due punti di corruzione, i quali si avanzano separatamente e per gradi verso i margini della medesima, e tali progrediscono più o meno lungamente secondochè sono in maggiore o minore distanza, e secondo la maggiore o minore estensione dell'ulcera, confondendosi in sulle prime o di lì a non molto, se vicina è la loro origine, oppure se piccola è l' ulcera; percorrendo talvolta distinti tutti i periodi e pervenendo così separatamente a guarigione, se l'ulcera è larga, e se lontana è la loro origine, ma specialmente se mite è la natura della malattia; ed altre volte finalmente non confondendo i lembi del loro dominio, che dopo d'averlo grandemente dilatato a grave danno e rovina di tutte le parti che ne separano le lontane origini: sebbene è cosa assai rara il vedere affetta da corruzione in due distinti punti una piccola ulcera, siccome avviene pure di rado che ne occupi subito tutta la superficie, e rarissime volte che due diversi punti di corruzione percorrano in una grande ulcera tutte le loro fasi senza confondersi.

11. Accade più spesso di vedere la cancrena

innestatasi in qualche parte di una vasta ulcera tutta non invaderne la superficie, ma risparmiarne alcuni tratti, che talvolta a guisa d'istmi fanno col rosso loro colore un singolare contrasto colle rimanenti parti dell' ulcera già mortificate e coperte della sostanza polposa: anzi quelle parti dell' ulcera, che vanno immuni dalla corruzione, compajono dappoi più vermiglie, e se erano da atonìa affette, tendono più presto alla cicatrice.

12. La cancrena nel diffondersi ritiene generalmente una forma rotonda. Venendo ad appiccarsi ad un' ulcera che guida ad un vasto cavo purulento, essa per lo più vi si propaga; gli integumenti, che lo ricuoprono, vengono corrosi in molti punti dal di dentro all' infuori, e le varie aperture, che ne risultano, si riuniscono quasi sempre alla prima, per non formare più che una sola ampia piaga cancrenosa.

13. La cancrena dà talvolta luogo nel suo incessante progredire ad un gemitìo quasi continuo di sangue dai vasi capillari, il quale rimestato col *pus*, lo rende di colore di ruggine, quasi sanguigno, e più liquido dell' ordinario (1). Ciò avviene specialmente quando il contagio s'ap-

(1) Questo sangue è talvolta aggrumato, e tal altra in istato di maggiore o minore putrefazione, secondo la sua quantità ed il grado d' alterazione che ha subito.

picca ad individui fievoli, cachettici, scorbutici od allo scorbuto disposti, ed in generale ogniqualvolta i tessuti non hanno una forza di riazione sufficiente per indurre una favorevole flogosi, atta ad otturare i vasi a mano mano che vengono ridotti a morte. In questi casi fortunatamente assai rari (non avendone noi osservato che tre) i progressi della cancrena sono più rapidi e più difficilmente si arrestano: essi costituiscono la terza forma di cancrena descritta da Delpech, la quale altro non è, per confessione dell' Autore stesso, che una varietà della specie da lui detta *polposa* che stiamo descrivendo.

14. Del rimanente, messa in disparte questa complicazione, la cancrena involge pure sovente nei suoi furori alcuni maggiori vasi, seguitandone così non più un semplice gemitìo di sangue, ma una repentina grave emorragia, più frequente, come ben avverte Blackadder, dai monconi, appunto perchè ivi più numerosi sono i vasi cospicui dalla cancrena compresi. Io non vidi mai questo accidente nei monconi.

15. In alcuni individui si manifesta durante l'epidemia una forma di cancrena più mite, o piuttosto un abbozzo di essa, che presto si estingue senza punto diffondersi (1). I tessuti

---

(1) Questa circostanza fu avvertita da Delpech nel fine di un' epidemia cancrenosa.

tosto sospendono in tali casi l'azione specifica in virtù di una favorevole riazione vitale. In alcuni altri individui l'ulcera senza offrire i veri caratteri della cancrena nosocomiale, si rende soltanto nel corso dell' epidemia un po' pallida, irritata e stazionaria. Sarebbe ciò dipendente dal motivo che, mancando essa della opportuna predisposizione, senta soltanto gli effetti del contagio quale potenza eterogenea, a un di presso come succede in altre epidemie contagiose, per esempio, nella scarlatinosa, in cui alcuni individui non aventi veruna predisposizione alla scarlatina sentono soltanto dietro all'azione del suo contagio aridezza, titillamento o dolore nelle fauci, raucedine, nausea, e nulla più? oppure dipenderebbe forse da altre cagioni, le quali occorrono pur troppo frequenti in quei luoghi ove alligna epidemica la cancrena contagiosa? In altri ammalati finalmente la cancrena bene sviluppata e caratterizzata rimane lungo tempo stazionaria senza andar soggetta a verun cangiamento, e senzachè se ne possa assegnare la cagione; ripiglia quindi il suo corso, se pure non cessa affatto.

16. Alcuni Autori fanno riflettere che la cancrena nosocomiale suole manifestarsi sotto due aspetti: uno si è la forma *polposa*, e

l' altro l'*ulcerosa* (1). Io vidi una volta sola cotesta forma genuina. Osservai in due casi complicate le due forme, in tale modo però che i caratteri dell' *ulcerosa* prevalevano a quelli della *polposa*. Del resto dalle cose dette di sopra apparisce che la cancrena, ch' io descrivo, benchè più ordinariamente *polposa* nel decorso della malattia, nasce però ora coi caratteri dell' una ora con quelli dell'altra forma. Ciò dimostra che le differenze tra queste due forme non riguardano l'essenza, ma derivano soltanto da alcune circostanze accidentali, e che in questo caso, come in tanti altri, la natura si fa scherno dei deboli sforzi dell' arte, la quale s' industria nel fare unioni o divisioni che non sono punto confacevoli colle sue maravigliose arcane leggi.

17. Ciò non ostante mi pare d'avere osservato che la forma *ulcerosa* è il più debole, il più benigno grado della cancrena nosocomiale. Sembra che in essa non solo rimanga ai tessuti organici viventi maggiore tempo di riazione, ma che l'azione morbosa sia alquanto

---

(1) Delpech (Annal. citat. p. 369) così descrive quest' ultima » . . . . . . I punti offesi prendono un cattivo colore, si abbassano, formano al di sotto cavità, che rapidamente si allargano, con margini rossoscuri, taglienti, infiammati. In queste cavità si trova un icore tenace, bruno, e le sottoposte granulazioni car-

meno malignamente intensa; ond' è che venendo quelli a conflitto col contagio, gli resistono più a lungo, e succumbendone, meno scapita la loro organizzazione: è questo il motivo, per cui la piaga nella forma ulcerosa non comparisce ad ogni medicazione ricoperta di quella polposa *pseudo-membrana* che si vede nell' altra forma, ma pare abbia piuttosto l' andamento di un' ulcera di cattiva indole, la quale separi un umore icoroso tenace, e che tenda piuttosto ad internarsi nei tessuti che a dilatarsi. Mi conferma in questa opinione il riflettere, che alcuni Autori s' attengono ai rimedj miti piuttosto nel vincere la forma ulcerosa che nel vincere la polposa (1). Apparisce quindi che la differenza nello stato della condizione vitale può avvicinare, scostare o confondere queste due forme, non soltanto nei varj individui, ma nella medesima ulcera.

18. Il contagio cancrenoso fa eccezione asso-

---

nose, invece di prendere la forma emisferica, ne prendono una conica, le cui punte sono tinte in rosso come da sangue che fosse trasudato. Il dolore fiero caratteristico della malattia è circoscritto ai punti cancrenosi; il resto della superficie suppurante è indolente, d' aspetto lodevole, e dà buon pus. Allorchè la cancrena d' ospedale prende tutta la superficie suppurante, questi fenomeni si fanno vedere su di tutta la piaga. »

(1) Delpech dice pure che la forma ulcerosa sembra essere puramente locale.

luta alla legge comune agli altri contagj, che è di *lasciare in generale* (1) *alla fibra una salutare abitudine a risentirsi pochissimo dietro all' azione deleteria di altri contagj, non per anco sperimentati*; giacchè ho osservato essere ordinariamente più gravi le malattie contagiose, dalle quali erano affetti alcuni individui nella convalescenza, od anche qualche tempo dopo di avere sofferto la cancrena nosocomiale, siccome osservai pure essere questa più grave negli individui, i quali erano andati soggetti più o meno lungo tempo prima ad altre malattie contagiose, o che ne erano ancora attualmente affetti, come dalla lue venerea, dalla scabbia, ec.

19. Tutti i tessuti non vengono con uguale facilità guasti dalla cancrena. Il tessuto celluloso le offre una pronta e facile presa, all'opposto dei tessuti muscolare e fibroso nel senso di Bichat; quindi è ch' essa si vede non raramente sfiorare i tessuti più superficiali di una parte, e tutto nella sua violenza corrompere ciò che le si para dinanzi, intantochè di loro colore naturale adorni appariscono nella maggior parte dei casi in fondo dell' ulcera i muscoli, i tendini od altri tessuti fibrosi, i quali

---

(1) Brera. Dei contagj e della cura dei loro effetti. Lezioni Medico-Pratiche.

sono soltanto gli uni dagli altri separati in grazia della mortificazione della tela cellulosa, che a foggia di altrettanti strati vi si interpone, ed a cui comune è la sorte col tessuto celluloso sottocutaneo, del quale è un' appendice (1).

20. Non ci è mai occorso di vedere quale tenacità di vita offrano i nervi venuti soli a riazione col contagio cancrenoso; tutto però concorre a far credere ch' essi gli oppongano una più che mediocre resistenza. Sono questi dotati d' un involto in gran parte fibroso, su di cui si è veduto or ora avere la cancrena minore azione: dall' altro canto i gravissimi dolori, dai quali è ordinariamente tormentato colui che ne è in preda, sono a mio senno un' altra prova che i nervi gli resistono assai a lungo prima di succumberne, ma non senza promuovere gravi e lunghe sofferenze colle loro ultime e protratte riazioni: non sarebbero cotanto tormentose, se in essi a guisa della tela cellulosa s' estinguesse coll' organizzazione la vita poco tempo dopo che

(1) Il denudare bensì, ma il risparmiare quindi comunemente, come nel nostro caso, il tessuto muscolare, rende inconciliabile colla verità l' opinione di Colla Luigi (Giornale della società medico-chirurg. di Parma V. 2 p. 25 1807), che il contagio concrenoso eserciti una particolare azione sulla fibra muscolare nuda.

hanno ricevuto il malefico influsso del contagio.

21. Siccome i tessuti fibroso e nervoso concorrono in gran parte nella struttura degli integumenti, così ne risulta che lo disfacimento di questi sotto all' azione deleteria del contagio è dolorosissimo, ed assai più lento che la consumazione del tessuto celluloso: quindi si scorge il perchè la cancrena fa aspro governo di questo, anche molte linee di là del margine libero degli integumenti circondanti l' ulcera, i quali sono bensì da essa presi, ma non in uguale proporzione distrutti; onde parte di essi resta libera e distaccata dai vicini tessuti e soprattutto dalla tela cellulosa, la quale da quella già tocca e ridotta in sostanza polposa sotto vi s' appiatta, e non ne esce, se forte non si comprimono cotesti lembi di cute distaccati, i quali, sebbene alcuna volta si conservino (come lo prova l' osservazione di Rigal, il quale avendo inoculato la cancrena ad una mammella sarcomatosa di mole enorme, la vide appicarvisi e consumare tutto il centro del tumore, lasciando illesa una gran parte degli integumenti), ordinariamente però ridotti a tale stato presto s'appassiscono e quasi sempre muojono, formando alcuna volta escare molliccie molto simili alla sostanza del cervello, allorchè la putrefazione sta per

impadronirsene. E come potrebbero più a lungo sopravvivere a quel tessuto, il quale in vece di recare ad essi i necessarj elementi, onde sussistere, servendo loro ad un tempo di materiale sostegno, insinua fino dentro al loro seno gli elementi della morte, mercè delle moltissime produzioni, che ai medesimi invia per accompagnare appunto i nervi ed i vasi sacri alla loro nutrizione e vita?

22. Le ghiandole conglobate resistono lungamente alla cancrena, anzi quasi sempre si conservano e concorrono a far parte della cicatrice, benchè prima siano state affatto da essa cancrena denudate e come disseccate.

23. I vasi sanguigni più che il tessuto celluloso e più che la cute, ma meno che le altre parti pajono resistere alla cancrena (1). Prova ne è il cotidiano gemitìo di sangue che siegue la continua loro mortificazione, specialmente nei soggetti cachettici e scorbutici (§. 13), eziandio in quelle epidemie, le quali, siccome quella che descriviamo, sono anche nel loro più grave aspetto e corteggio delle più miti (2). E se le arterie eziandio cospicue, benchè

(1) Alexis Larrey dice che le arterie e le vene contraggono più difficilmente la cancrena che i tendini. La nostra osservazione ci convinse del contrario. Journal général de Méd. Chir. Pharmac. tom. XXXII 1815.

(2) Nè per provare che difficile sia e tarda la mor-

fornite d' involto o muscolare o fibroso (il quale, dappresso a quanto si è detto, dovrebbe pur essere molto resistente), facilmente restano invase dalla cancrena, pare si debba ciò ripetere dalla facilità, con cui questa si propaga al loro involto celluloso, il quale mortificato, viene a mancare ad esse in gran parte il mezzo di nutrizione, e, questo mancando, scema grandemente la loro resistenza fisico-vitale, come abbiamo poc' anzi notato per gli integumenti comuni.

24. Non sono nemmeno dalla cancrena risparmiate le cartilagini e le ossa, parti che essa rende necrotiche in quanto che distrugge i loro involti comuni e quelli altri tessuti, dai quali esse ricevono e nutrizione e vita. Noi non abbiamo veduto che due volte sole la necrosi di coteste parti, ed anche in questi casi mi sovviene, che esse erano

---

tificazione delle arterie varrebbe il dire, che cotesto scolo di sangue è minore, ed occorre raramente nei soggetti vigorosi, mentre ciò non prova già che la loro mortificazione sia lenta, ma bensì che sebbene pronta anche in questi casi, rimane però nelle loro superstiti parti sufficiente riazione, onde procurare in esse la già detta flogosi d' adesione, il cui difetto (§. 13) nei soggetti deboli, scorbutici ec., è appunto il motivo, per cui succedono ripetute e lente emorragie a mano a mano che la mortificazione s' estende.

prossime ad essere scoperte prima ancora che l' ulcera contraesse la cancrena. Leggo però che in altre molto più gravi epidemie, erano frequenti consimili orrende viste di parti tutte fino alle ossa dalla cancrena mortificate.

25. La prontezza con cui il tessuto celluloso resta sempre dalla cancrena distrutto, e la successiva maggiore mortificazione di quelle parti, alle quali viene esso a mancare per effetto della medesima, mi fanno con ragione credere che il contagio cancrenoso eserciti un' azione elettiva su di questo tessuto, e che primitivamente ad esso limitata la malattia che ne risulta, s' insinui dappoi per mezzo di lui nei tessuti e nelle parti organiche, le quali in grazia della loro struttura forse ne andrebbero esenti, e così investendole e privandole col tessuto celluloso di una possente condizione organica di vita che indi loro ne deriva, le riduca per secondaria indiretta influenza più o meno in suo potere, giusta l' indole della epidemia.

26. Tutte le parti del sistema celluloso non offrono un pascolo ugualmente facile alla cancrena, ma è cosa all' osservazione appoggiata che esso viene tanto più facilmente da questa distrutto quanto più è rilassato, più libero dall' intima organizzazione degli altri tessuti, e quanto più ritiene genuini i suoi caratteri,

siccome fa pure in generale più aspro governo di quelle parti le quali, offrendo minore consistenza, sono altresì dotate di un tessuto celluloso più rilassato, e *viceversa*.

27. Muovendo da queste idee, s'intende il perchè i tessuti fibrosi o quelle parti, che d'essi partecipano, rallentino i progressi del male, il tessuto cellulare sottocutaneo all' incontro gli acceleri: il perchè in caso d'ulcera ampia, cava, e tale che s'interni fino all' osso o poco meno, difficilmente vi s'appicchi in fondo ove è più *compatto* e scarso il tessuto celluloso, soprattutto nelle estreme parti dei membri; il perchè, quando vi si appicca, più lentamente progredisca, più facilmente si limiti, se pur non sale alle parti superficiali, le quali gli offrono più facile, abbondante, e durevole pascolo, appunto perchè fornite di tessuto celluloso più rilassato: il perchè progredisca con maggiore celerità, e faccia ordinariamente maggiori guasti nel più debole sesso che nel più forte: il perchè più pronto ne sia il serpeggiare, più difficile la limitazione, più gravi le conseguenze, quando s'attacca ad ulcere che hanno la loro sede in parti dotate di molto tessuto celluloso: il perchè forse più raramente s'appigli alla parte capelluta del capo, come meno provvista di questo tessuto: il perchè sia solita nelle miti

epidemie serpeggiare dissotto alla cute, e si limiti agli strati corticali delle parti, talmente spogliandole alle volte degli integumenti comuni e del sottoposto tessuto celluloso, come frequentemente addiviene ai piccoli membri, quali sono le dita, che, a ricoprirneli non bastando natura, convenga poi ricorrere all'arte, da cui soccorsi, od onninamente od in parte soltanto con dolorosa operazione mutilati i membri a foggia di cruda carne sporgenti e schifosi alla vista, ne venga ad essere abbreviato il lavoro: il perchè, quando s'appiglia ad un moncone, si presentino come disseccate e sporgenti le recise estremità dei muscoli, e separate le une dalle altre da altrettanti incavi, che risultano dalla distruzione del tessuto celluloso *intermuscolare*: il perchè diffondendosi per il continuo tessuto celluloso in varia direzione la flogosi, che precorre la cancrena da cui è invaso, e terminando colla suppurazione, molti piccoli ascessi ne vengano per lo più a scoppiare tutt' all' intorno del sito cancrenoso a malattia od ancora illimitata, o, ciò che è più raro, già limitata: il perchè la sua limitazione incominci quasi sempre da quel lato dell'ulcera ove havvi meno di tessuto celluloso, mentre continua ad avanzarsi ove questo è più abbondevole: il perchè finalmente la suddetta sostanza polposa

formata in gran parte dalle quisquiglie mortificate del tessuto celluloso ovunque uniforme, è dessa pure nelle epidemie miti ordinariamente uniforme, bianchiccia, d'uguale odore e consistenza, e molto simile a quella sostanza anche fioccosa e polposetta colla marcia mista; risultante da questo tessuto consumato, la quale scaturisce da molti ascessi, specialmente da quelli che tengono dietro alle flogosi furoncolari o flemmonose acute, alle quali non ebbe parte la cancrena contagiosa. Ora se il contagio cancrenoso non esercitasse sopra verun tessuto un'azione di preferenza, la cancrena sarebbe lungi dal presentarci l'uniformità (1) che ci presenta in grazia della sua azione elettiva sulla tela cellulosa ovunque di simile struttura (2): infatti essa è tanto maggiore questa uniformità quanto più la cancrena s'attiene a questo solo tessuto, e si diminuisce a misura che, estendendosi per i vari suoi prolungamenti, denuda le altre parti, od in esse stesse s'interna e le comprende, come

---

(1) Hennen dice (Bibliothèque médicale T. L. p. 403) che la cancrena nosocomiale prende diverso aspetto nelle varie parti del corpo. Noi non avemmo occasione di fare quest'osservazione nella nostra epidemia.

(2) Forsechè ci presentino tanta uniformità i tessuti mortificati nelle altre specie di cancrene, nelle quali nessuno è particolarmente affetto?

succede quasi in tutti i casi d' epidemie gravi, ed in alcuni gravi casi d' epidemie miti: si è allora ch' essa lascia dietro di se lembi imputriditi, ultimi avanzi di parti fibrose od altre, le quali sono sempre molto resistenti, e che acquista più o meno caratteri eterogenei al suo ordinario aspetto.

28. A maggiore appoggio delle precedenti cose giova finalmente il rammentare, che il contagio cancrenoso non s' appicca ove non venga in contatto col tessuto celluloso: ond' è che, oltre al non innestarsi nelle superficie intatte, nè in luoghi sprovvisti d' epidermide (1) od anche un po' calteriti, purchè tutta non sia consumata la spessezza degli integumenti, esso per l' ordinario neppur s' annesta in quelle soluzioni di continuità le quali, benchè profonde, sono però strette nella loro entrata a foggia delle fessure, purchè entro non vi si frughi con oggetti di contagio imbrattati; perciocchè in questi casi il contagio aderente

---

(1) Blackadder dice che il male può nascere da innesto della materia morbosa sotto la cuticola. Io sono però stato le molte volte convinto del contrario dagli sperimenti in me fatti, oltrechè non mi sovviene di avere mai veduto appigliarsi la cancrena alle parti circondanti l' ulcera cancrenosa, sebbene fossero d'epidermide prive e quasi continuamente umettate dallo scolo cancrenoso dell' ulcera vicina.

agli oggetti, che con superficiale medicazione vi si applicano, non può, come necessario sarebbe, molto addentro internarsi, ma tocca soltanto l' ingresso od i margini integumentali della morbosa divisione; all' opposto facilmente prende le soluzioni di continuità, dalle quali germoglino od abbiano già germogliato in copia bottoncini carnosi, che non sono alla fin fine altro che produzioni del medesimo tessuto.

29. Ciò posto, vengo ora dicendo quale sia lo stato di tutta l' economia, mentre si svolge e progredisce il processo cancrenoso locale. Non è per l'ordinario grande la parte che quella prende alla lesione locale, e talvolta, benchè di rado, non vi prende parte alcuna. Quando ne partecipa, essa viene agitata da un movimento febbrile non già in giorni determinati, ma ordinariamente nel maggiore aumento e nello stato della malattia: movimento durante il quale si manifestano i seguenti sintomi: polsi mediocremente duri, piuttosto frequenti, stimolati, lievi esacerbazioni e remissioni irregolari cotidiane quasi sempre vespertine, volto ordinariamente pallido in queste e rosso in quelle, occhi languidi, cefalalgia non forte, sonno alquanto fuggitivo, ordinariamente sete, temperatura aumentata, inappetenza, non però

in tutti gli ammalati, orine mediocremente rosse, ed in generale stitichezza; del resto digestione e respirazione non laboriosa.

30. Cotesta riazione universale è maggiore o minore, sottentra più o meno presto, finisce più o meno tardi, mantiene più o meno costante la sua forma, oppure si complica talvolta, sebbene raramente, con sintomi più o meno estranei, e specialmente coi così detti *sintomi nervosi*, soprattutto a periodo avanzato della malattia, secondo la differenza di sensibilità, temperamento, età, sesso del soggetto, e particolarmente secondo il grado e sito della lesione locale. Così è, generalmente parlando, più viva, precoce, durevole nella donna che nell' uomo, nel giovine che nell' adulto, nei soggetti di temperamento nervoso o sanguigno che in quelli, i quali sono dotati di temperamento bilioso o flemmatico, di forte, vigorosa, atletica costituzione; più lo è nel caso di lesione locale molto estesa, od interessante parti dotate di molti tessuti fibrosi o provviste di molti nervi, come sono le dita, le parti circondanti le articolazioni, ec., che in quello di lesione non molto estesa e circoscritta a parti cedevoli, non molto nervose, ed in cambio dotate di molto tessuto celluloso. Ma, amo ripeterlo, questa esaltazione febbrile universale non è in generale nel nostro caso di

grande conseguenza, sottentra e cessa ad epoche non fisse, ed è consecutiva alla lesione locale.

CAPO II.

La cancrena nosocomiale è contagiosa. Svolgimento spontaneo e natura del contagio cancrenoso. Cause e loro modo di agire sul corpo umano nel produrlo. La cancrena non è nè identica, nè analoga ad altre malattie, colle quali può avere concorrenza d'azione negli Spedali, nè è dalle medesime dipendente.

31. Si è detto sopra, anzi si è manifestato nel titolo stesso di questo libro, che la cancrena nosocomiale è contagiosa: la qual cosa si pone fuori d' ogni dubbio con questi argomenti:

1.° Essa a guisa di molti altri contagj, come del vajuoloso, del vaccino, del venereo, ec. è suscettibile d'inoculazione. Chiunque può farne la sperienza (1), non essendo essa pericolosa nel nostro caso, se vi si va prontamente al riparo coll' opportuno metodo, di cui si dirà altrove.

---

(1) Io posso francamente attestare l' innocenza di questo sperimento, avendolo fatto su di me stesso, presa la congiuntura, in cui era attaccato da un furon-

2.° La cancrena nosocomiale può anche fare il suo corso fuori dell' ospedale, dove ebbe lo sviluppo o l' innesto, ed il di lei contagio può essere trasportato lungi dal luogo di sua origine, senza perdere per breve tempo la sua virulenza: prova ne sono i seguenti fatti. Due meschini attaccati da soluzioni di

---

colo suppurato e tendente a cicatrice al braccio destro. La cancrena s' appigliò prontamente, e mi offerse una bella occasione d' accertarmi sempre più dell' indole contagiosa della malattia, e di verificare il giusto termine del periodo di *delitescenza* in soggetto sano e vigoroso. Da questa prova però io nè pretendo riscuotere lode, nè credo sia per ridondarmene biasimo, mentre era anticipatamente persuaso, che non me ne sarebbe tornato nocumento sia perchè il genio della malattia era mite, come per la sicurezza che m' ispiravano le cognizioni acquistate intorno ai mezzi onde impedire il corso dell' inoculata cancrena; tanto più ch' era in ciò assistito dal mio collega, coetaneo ed intimo amico il Dottore Demichelis, i cui rari meriti di gran lunga superiori alla sua età furono di fresco giustamente ricompensati coll'onorevole incarico di Professore di Chirurgia per la Regia Università di Sassari. Egli fu che m' incoraggiò a presentarmi al pubblico con queste stampe, e debbo prevenire che nei frequenti nostri letterarj trattenimenti sull' argomento che tratto, talmente s' immedesimarono le nostre idee, che nel corso di questo lavoro io ne enuncierò non poche delle sue in me passate: egli è questo un lieve bensì, ma sincero tributo d' amicizia, stima e riconoscenza, che mi è dolce cosa di pagare a questo mio vero e dotto amico.

continuità, ricorrendo giornalmente dagli allievi in Chirurgia dedicati al servizio sanitario dell' ospedale, per esserne medicati, benchè nel medesimo non ricoverati, furono in breve tempo presi dalla cancrena la quale fece un corso alquanto più mite. Un questuante ne fu parimente colto qualche tempo dopo fuori dell' ospedale, perchè medicato con filaccie ed altri oggetti di medicazione in esso presi, ma soprattutto forse perchè fu medicato con istrumenti infetti. Non dissimile tributo pagarono per le medesime cagioni alla cancrena nosocomiale due dei nostri allievi in Chirurgia, siccome leggiamo negli annali dell'arte averlo pure pagato alcuni Chirurghi aventi delle soluzioni di continuità alle mani, ai quali si appigliò il contagio mentre istituivano le medicazioni; la qual cosa accadde particolarmente a Pouteau, ad Aneto, a Blackadder. Finalmente la seguente curiosissima osservazione lo prova all' ultima evidenza. Nell' anno 1818 essendomi io trasferito alle rinomatissime terme di Vinadio distanti 50 miglia da questa capitale per la direzione sanitaria di esse, portai meco pinzette da medicazione, appartenenti ad un mio allievo, il quale per isbaglio le scambiò colle mie nel giorno che precedette la mia partenza. Erano quelle infette di *pus* cancrenoso, per avere servito alle consuete medicazioni degli

ammalati dell' ospedale, e per non essere quindi state bene asciugate. Della qual cosa non avendo io sospetto, lasciai che con esse si medicasse un soldato affetto da alcune ulcere scrofolose, il quale stava godendo di quelle terme maravigliosamente salubri. Ma grande fu la mia sorpresa allorchè al terzo giorno dalla medicazione mi si offerse una di queste ulcere attaccata dalla cancrena nosocomiale. Chi conosce la salubrità del luogo, l' ottima aria che vi si respira, la buona esposizione e ventilazione dell' abitazione destinata agli ammalati militari, la grande pulizia che vi regna, ec. è lungi dal sospettare, come non lo sospettai io stesso, che spontaneo sia stato lo svolgimento di questa cancrena, la quale, a ricordo d' uomini, non aveva colà mai dominato. Per dare tuttavia pienissima conferma all' osservazione, l' ho ripetuta al mio ritorno in questa città coll' inviare ad un mio amico altrove dimorante altre pinzette similmente infette, e ciò affinchè potesse giusta il mio suggerimento consumare colla cancrena un tumore canceroso. S' appiccò di fatto la cancrena, sebbene deluse siano state le nostre speranze, in quanto che la malattia cancerosa si riprodusse.

3.° A sostegno di questi irrefragabili argomenti si presentano inoltre le seguenti rifles-

sioni meno dimostrative, ma degne però di considerazione:

1.° La facilità e prontezza con cui la cancrena si sviluppa senza cagione evidente in ulcere di lodevole aspetto, ed in soggetti del resto sani.

2.° La lentezza colla quale si diffonde nel nostro caso (Cenni prelim.); lentezza, che non è propria delle malattie epidemiche, essendo queste solite attaccare molti individui nello stesso tempo. Inoltre nell'ipotesi da molti sostenuta, che la cancrena sia sempre dipendente da causa epidemica, la cagione occulta ne sarebbe un vizio dell' atmosfera dell' ospedale, alla cui influenza o non essendo stati, o di passaggio soltanto essendo stati esposti i sopraccitati individui, non ne avrebbero dovuto contrarre la malattia.

32. Dietro a queste riflessioni ed a questi fatti, dai quali chiara apparisce la natura contagiosa della vera cancrena nosocomiale, giudico cosa inutile il più oltre intrattenere il leggitore con molte altre considerazioni di minor valore che si potrebbero fare all' uopo: passo perciò ad esaminare, se il contagio cancrenoso sia o no d' origine spontanea.

33. Negano gli uni, affermano gli altri l' esistenza di morbi contagiosi spontanei. In questa divergenza d' opinioni io non posso es-

sere del partito dei primi in generale, e tanto meno nel caso particolare del contagio cancrenoso. Cotesta opinione fu sempre per me un oggetto di dubbj, cui la considerazione dell' idrofobia spontanea contagiosa non solo nel cane, ma anche nell'uomo (PORTAL, SCHENKIO, HAIGTON, MARSHAL, BUSNOT, ARMSTRONG, ec.) non fece che vieppiù accrescere. I contagj sono il prodotto della macchina organica vivente posta in ispecifiche condizioni morbose. Or, se già tempo vi fu chi costituito in ispecifico processo morboso dietro a particolari circostanze procreasse per la prima volta un morbo contagioso, e perchè mai a' nostri dì non si daranno più le medesime condizioni e circostanze? Ciò per lo meno non è impossibile. La minore pulizia, in cui si vivea nei tempi andati a motivo dell' uso generale di vesti di lana, di pelli, ec., la scarsità di cognizioni mediche specialmente igieniche concernenti i contagj, e la poca confidenza con cui comunemente si ricorreva a quelle che si avevano, la penuria o cattiva qualità di alimenti, ec. avranno certamente contribuito a far nascere più frequentemente le circostanze della generazione dei contagj, e ad alimentarli nati, accrescerli, propagarli più che ai nostri tempi: non è però meno vero che malgrado della maggiore civilizzazione della nostra età vi esistono, ed

esisteranno sempre luoghi ed oggetti di corruzione, cattive emanazioni, privazioni d'ogni genere, abusi, strane rivoluzioni atmosferiche, ec.; epperciò non mancano fra noi, e non mancheranno forse mai fra i posteri le condizioni, che si richiedono per lo spontaneo sviluppo di alcuni contagj.

34. Il voler troppo generalizzare in fatto di contagj e morbi contagiosi è il principale motivo delle tante dispute ed opinioni alternantisi al giro della moda, che ogni dì si mettono in campo su questo argomento. I contagj non ubbidiscono, come v'ha chi crede, a tante leggi comuni, e per conoscerli più intimamente uopo è di studiarli separatamente, senza ritornare sempre al fallace argomento: *questo è così nel contagio A, dunque debbe anche esserlo in B*, nessuno di essi rassomigliandosi nè per natura, nè per caratteri, nè per il genere di riazione che riscuotono dalla fibra organica.

35. Non si può negare che alcuni fra essi abbiano un' origine esotica, estranea al corpo organico vivente che ne soffre l'infezione, e non ci siano primitivamente venuti da luoghi lontani e da tempi anteriori ai nostri, e che speciali cause loro abbiano dato una volta origine in un dato clima o regione, da cui si sono diffusi agli altri uomini, ai

quali mancano le circostanze di generarli, come sono il vajuoloso, il sifilitico (1), ec.; mentre altri ebbero ed hanno permanenti le cause di loro origine in tutti i luoghi e climi, quali sono il contagio idrofobico, lo scabbioso, ec. (2).

---

(1) Non v'ha Pratico il quale abbia potuto confermare il sospetto di Cullerier, che spontaneo sia talvolta fra noi lo svolgimento dei morbi sifilitici.

(2) È cosa assai verisimile, che una delle più frequenti cagioni occasionali dell'origine spontanea di alcuni contagj siano le atmosfere miasmatiche di quei luoghi, i quali sono destinati a capire un grande numero d'uomini soprattutto infermi, come pure i morbi epidemici, a motivo che dal grande numero d'ammalati, i quali sono da essi sempre affetti, ne derivano per le profuse secrezioni ed escrezioni certi principj *sui generis* risultanti da movimenti morbosi per natura comunemente identici, benchè prodotti da *organismi* diversi; i quali principj agendo sugli individui sani che vi sono esposti, gli inducono in istrani movimenti consoni alla natura loro, e capaci di dare col favore di sconosciute circostanze alla fibra organica la misteriosa facoltà di elaborare un prodotto contagioso, risultandone così una malattia che si propaga dappoi per contatto secondo il carattere delle malattie contagiose. Già Sydenamo aveva avvertito questa circostanza, che le epidemie favoriscono la disposizione all'origine delle malattie contagiose. Fecero eco a Sydenamo molti autori, tra i quali Marcus e Zecchinelli. Quegli (società Medico-Chirurgica di Parma V. X) dice non esservi morbo epidemico che nel decorso non si faccia contagioso; e questi, (*ibidem*) parlando della febbre gialla, opina nascere essa per costituzione atmo-

36. Premesse queste cose, vengo ora adducendo le particolari ragioni che provano, se dritto io penso, l'origine spontanea del contagio cancrenoso. Non può questo nel nostro caso esserci venuto d'altronde, mentre all'epoca del suo sviluppo erano, secondochè mi constò, dalla cancrena nosocomiale immuni tutti gli ospedali del Piemonte, nè io ho mai potuto, per quante ricerche abbia fatte, venire in cognizione che fossero stati ricoverati nel nostro ospedale ammalati stranieri, o che si fossero introdotte merci, arredi, oggetti in-

---

sferica caldo-umida, e farsi quindi contagiosa. Epidemici erano forse nel principio alcuni morbi, dei quali sta scritto che hanno fatta indicibile strage nel decorso in cui vestirono una forma contagiosa, che non fu da' Clinici benchè insigni di quei tempi conosciuta, ed a cui perciò non si andò al riparo, perchè forse non vinceva in essi l'opinione che una malattia epidemica potesse farsi contagiosa. È molto più probabile essere la cosa così avvenuta, che non lo è il credere abbiano essi affatto scambiata anche nel suo principio un' epidemia atmosferica con una contagiosa. Così pur la pensavano Gouzi di Tolosa ed Ambri dicendo il primo (Società medico-chirurgica di Parma V. VII) che si sono prese per malattie epidemiche molte contagiose, ed il secondo (*ibidem* V. IX) che le epidemie ed i morbi contagiosi non vanno mai disgiunti. Comunque però nato un contagio, esso si debbe avere per tale quando sia comunicabile, e per contagiosi i morbi che ne derivano, sebbene non sia questo il sentimento di Bodei.

somma d'altronde procacciati, e capaci di portarvi il germe di tanto malanno. Neppure credo che questo s' annidasse nell' ospedale stesso dall'ultima volta che vi dominò, giacchè cotest' epoca si contava già assai rimota, ed io ho per altra parte molti argomenti sulla sperienza fondati per credere contro Delpech e Pelletan, che il *pus* contagioso della cancrena aderente alle filaccie, ai cenci od alle altre suppellettili d' uso comune negli ospedali non conserva ordinariamente a lungo la sua forza contagiosa, e che, quando l'abbia perduta per essersi essiccato, più non la riacquista coll' essere inumidito, come sappiamo che la riacquistano talvolta alcuni altri contagj (il vajuoloso, il vaccino, ec.), il cui purulento veicolo sia per la stessa cagione restato privo della sua virulenza. Dall'altro canto si vide le mille volte sorgere nell'ultima guerra fra molti militi feriti ricevuti non già negli ospedali, ma in luoghi che non avevano mai servito a tale uopo, nei quali perciò non si poteva supporre preesistente il seme dell'infezione. Al che si aggiunga che il nostro spedale in particolare ha pur troppo annesse alcune permanenti cagioni d' insalubrità, oltre alcune altre accidentali, che sopraggiunsero da pochi anni per motivi che esporrò fra breve; le quali cagioni sono comunemente giudicate le più favorevoli allo sviluppo della cancrena.

37. Dimostrata l'indole contagiosa della cancrena nosocomiale e la sua origine spontanea, andrò ora esaminando quali siano le cagioni di questa origine, e quale la natura del contagio cancrenoso.

38. Siccome l'indole e l'azione dei contagj, così le loro cause ed il modo, con cui queste agiscono sul corpo umano nel produrli, sono di quegli arcani che la natura ha voluto e vorrà forse sempre tenerci nascosti, ed è mestieri, di ciò parlando, ripetere ad ogni istante il motto di MONTAGNE, *que sais je?* Non dobbiamo però desistere dal fare nuovi sforzi per vedere se pur ci riuscisse di farceli svelare. Ci sovvenga del bel detto di un egregio poeta della nostra età: » la verità del filosofo è una bella ritrosa che » non si dà tutta nuda che in braccio del più » importuno (1) ».

39. Nel caso del contagio cancrenoso l'immondezza degli ammalati, l'aria umido-calda poco o niente rinnovata che si respira in alcuni ospedali, carica di miasmi incessantemente alzantisi dalla cute e dalle membrane mucose dei molti ammalati radunativi, non che di fetide perniciose esalazioni derivanti dalle diverse materie escrete, come dal catarro, dalle feci, orine e materie purulente, dalle

---

(1) MONTI Prolus. agli studj dell'Univ. di Pavia 1804.

quali sono penetrate alcune delle robe di loro uso, la non buona esposizione, ristrettezza ed oscurità delle sale, l'adunamento di molti infermi in ispazio troppo circoscritto, i patemi d'animo, lo stato di debolezza indotto da profuse suppurazioni, dolori, lungo decubito, dieta, la scarsa o cattiva qualità d'alimenti, le privazioni di molte altre cose necessarie ec. furono ora separatamente, ora tutte insieme incolpate quali cagioni producitrici di questa condizione morbosa nell'ammalato esposto alla loro influenza. La maggior parte di esse concorre certamente in alcuni ospedali nel fomentare l'origine siccome di altri perniciosi morbi, così pure della cancrena; ma qual parte vi hanno esse separatamente? Qual è quella che più, e quale meno vi contribuisce? Non ve n'ha forse alcuna che sia a torto giudicata nociva?

40. L'osservazione dimostra e lo conferma la ragione, che alcune di queste cagioni agiscono predisponendo soltanto l'ammalato all'elaborazione del principio contagioso, quali sono i patemi d'animo, specialmente il timore e la nostalgia, la debolezza, le profuse suppurazioni, i dolori, la dieta, la scarsità dei mezzi di nutrizione, gli sbilanci elettrici con perdita di questo fluido imponderabile per parte dell'ammalato, come succede allora quando domina

una costituzione australe umida, l' umidità del luogo, il lungo decubito, ec., mentre altre sono da considerarsi quali cause occasionali della malattia, e tali si possono chiamare i principj miasmatici, i quali sono tanto più nocivi quanto più scarseggiano i mezzi di pulitezza e di ventilazione (1).

41. La parola *principj miasmatici* anche non considerata in tutta la latitudine della sua significazione, ma presa soltanto per indicare certi principj morbosi i quali esalano dal corpo degli ammalati, è troppo vaga per esprimere la natura e le qualità loro; perciocchè altrettante sono le specie di questi principj quante sono le specie di secrezioni ed escrezioni morbose, e queste variano secondo le malattie e gli apparati organici affetti. Or ella è cosa alla ragione consentanea il credere, che ogni specie di questi principj nell' agire

(1) Alcuni considerano anche le prime cause come determinanti lo sviluppo della malattia, e fra le altre tengono particolarmente come tale l' umidità, perchè quasi tutti gli scrittori della cancrena nosocomiale riflettono ch'essa ha la sua origine nelle sale umide e basse, nei tempi piovosi; ec. Quest' ultima asserzione non si può smentire, ma che e l' umidità e le altre accennate cause vi contribuiscano soltanto come predisponenti, prova ne è il non manifestarsi la cancrena in quelle circostanze, nelle quali gli ammalati vanno a quelle anche prese in complesso totalmente sottoposti, se con esse non concorrono i

su nuovi individui conservi una particolare affinità d'azione su quegli apparati organici, dei quali costituiti in istato di malattia essi sono già un morboso prodotto: quindi è verisimile, che i miasmi provenienti dalle escrezioni mucose conservino maggiore affinità per le membrane mucose, e lo stesso dicasi di tutti gli altri. Questi miasmi poi non dissipati, ma concentrati, come succede negli ospedali, possono in grazia della loro continua e speciale azione concorrere con altre circostanze a riprodurre la medesima malattia, la quale può quindi, data l'opportuna predisposizione, convertirsi in contagiosa (*V. la nota 2 alla pag.* 35).

42. Partendo da questi principj, io credo essere cosa molto probabile che più di tutti e forse esclusivamente agiscano nel dare luogo all'origine spontanea della cancrena negli ospedali quelli fra i miasmi, i quali s'innalzano dalle soluzioni di continuità e dalle escrezioni puru-

---

principj miasmatici, come avviene ordinariamente fuori degli ospedali, nei quali questi principj o non esistono, o non esistono in copia sufficiente da poter determinare lo sviluppo del contagio cancrenoso; mentre all' opposto si manifesta, quantunque manchino alcune delle prime, e gravi non siano le altre, come nel nostro caso, purchè con esse concorrano i principj miasmatici, siccome addiviene nei grandi radunamenti di feriti in luoghi angusti.

lente che ne emanano (1); miasmi che hanno e per natura e per il modo della loro elaborazione un' affinità d' azione sui tessuti affetti da soluzione di continuità. Ed in vero, stando al nostro caso, troviamo che la cancrena si manifestò appunto allorquando e per il grande numero degli ammalati piagati, e per la gravità delle loro malattie l' atmosfera della sala chirurgica si poteva supporre gravida più di principj miasmatici derivanti da soluzioni di continuità, piuttostochè da altre cause; perciocchè non vi regnavano allora altre malattie che fossero cagione di miasmi, fuorchè quest' ultime: non si sviluppò all' incontro in quei tempi, nei quali meno gravi esistevano le testè dette due svantaggiose circostanze, sebbene per le frequenti malattie mediche, come febbri nosocomiali ed altre dominanti anche nelle sale chirurgiche, molto mag-

(1) Oltre alla perniciosa influenza che hanno sulle soluzioni di continuità i miasmi derivanti dalle materie purulente, non è da tacersi il danno che può ad esse ridondarne, se col medicarle raramente si lascino troppo lungo tempo esposte all' azione di un pus e per quantità e per qualità talvolta peccante. La presenza di un tal pus fu sempre creduta nociva alle soluzioni di continuità, escoria le parti che tocca, assorbito nuoce al sistema. Tra gli altri suoi danni non si potrebbe forse annoverare anche quello di determinare la fibra organica vivente al malefico sovraccennato lavoro?

giore fosse in esse la quantità dei principj miasmatici: non si manifestò mai finalmente, nè si manifesta negli ammalati delle sale mediche, benchè fra questi se ne trovino alcuni anche affetti da soluzioni di continuità: imperciocchè, essendo piccola la quantità dei principj miasmatici derivanti da queste soluzioni, quantunque sia abbondante la copia dei miasmi ai quali danno luogo le altre malattie regnantivi, si può con ragione conghietturare, che siccome quelli non sono in quantità sufficiente così questi non sono d'indole tale da poter determinare lo sviluppo della cancrena nosocomiale.

43. Checchè però si pensi di questo mio ragionamento, traspira dalle cose anzidette che io, lungi dal concorrere in opinione con coloro, i quali credono che le cause determinanti l'origine spontanea della cancrena questa producano colla loro perniciosa influenza su tutta l'economia degli ammalati, credo all'opposto essere dessa il prodotto dell'influenza diretta che quelle esercitano sulla parte affetta da soluzione di continuità. Noi di fatto non abbiamo mai osservato, che abbiano arrecato un manifesto (1) danno agli ammalati non affetti

---

(1) Dico *manifesto*, poichè loro non si potrebbe negare una qualche perniciosa influenza su tutta l'economia, maggiore o minore secondo la loro intensità.

da soluzioni di continuità quelle cause stesse, le quali non solo diedero occasione alla malattia, ma ne resero talvolta col progresso dell' epidemia alquanto più gravi gli attacchi. Ora nella prima ipotesi resta cosa difficile a concepirsi come siano andati, e vadano esenti dalla morbosa influenza di dette cause gli ammalati non aventi soluzioni di continuità, avvegnachè vi siano tutti ugualmente esposti.

44. Finalmente qual parte avrà nella produzione della cancrena la mancanza d' ossigeno, la quale debbe pure, a detta d'alcuno, aver luogo in un' atmosfera poco ventilata e da grande numero d' uomini respirata?

45. Fra le esaminate cause favorevoli allo sviluppo della cancrena le seguenti sono nel nostro caso le più manifeste: 1.° la non buona esposizione dell' infermeria chirurgica degli uomini volta a ponente (1), bassa, ed un po' umida, in cui si manifestò per la prima volta la cancrena. 2.° La picciolezza delle finestre per altro numerose, le quali sono ad un tempo troppo alte (2). 3.° L' aduna-

---

(1) È cosa osservata, che la cancrena si sviluppa più frequentemente nelle sale chirurgiche esposte a ponente.

(2) Il nostro spedale ci presenta a questo riguardo quasi i medesimi inconvenienti, che presentava già la sala detta il *Crocerone* dell' Ospedale di Milano, in

mento di un troppo grande numero d'ammalati nella medesima sala: osservai a questo proposito che la cancrena cominciò a manifestarsi quando per particolari circostanze privata l'infermeria chirurgica di molti letti, che lasciarono uno spazio vacuo in una sua estremità occupata poi da individui affetti da malattie mediche, si dovettero mettere gli infermi in doppia serie di letti all' estremità opposta.

46. Io notai tutte queste circostanze per tessere, il più che è per me possibile, esatta la storia del morbo di cui parlo. Nè doveva tacerle anche ad onta che alcune d'esse vengano riputate affatto accidentali ed estranee al proposito. Non si può mai essere abbastanza scrupoloso e minuto nell' allegare fatti tuttochè sconnessi e di cagione sconosciuta, allor-

---

cui regnava frequentemente la cancrena nosocomiale, come ce lo fa conoscere Monteggia: « nel nostro spedale la grande infermeria detta il *Crocerone* conteneva una volta gli ammalati di Chirurgia, ed era feconda di corruzioni. Una parte di questi trovasi ora nella sala di S. Pietro, che è sulla stessa linea, e non ne presenta più. La differenza è, che questa ha le finestre grandi e vicine al suolo, ed ambidue i fianchi aperti all' aria libera, laddove il *Crocerone* ha le finestre piccole ed alte, e la metà di esse si apre su di un portico superiore, dove l' aria non giuoca come all' aperta. Instit. Chirurgic. v. 1 p. 115 ».

chè si tratta di un argomento, in cui tra dieci verità nove s'ignorano.

47. Non m'estenderò molto nel dire dell' essenza del contagio cancrenoso finora sconosciuta come quella degli altri contagj. Costituiti essi da una sostanza cotanto impalpabile che non può venire sottoposta all'analisi, non si fanno conoscere che per i loro effetti, checchè ne abbiano detto alcuni illusi da vana lusinga.

48. È cosa facile l'essere a questo proposito tratto in inganno. Finchè io non aveva che alcuni fatti a caso identici e risultanti da poche analisi del *pus* cancrenoso, accarezzai un' opinione che la lettura delle cose dette da Delpech mi aveva insinuato nella mente sulla natura del contagio cancrenoso; ma ebbi tosto onde accorgermi che io vagheggiava una chimera, a misura che altre più esatte analisi ho istituito e fatto istituire a questo riguardo. Conobbi allora che i principj manifestatimi dall' analisi non erano punto i costituenti del contagio, ma ne erano soltanto il veicolo; veicolo che diversifica ancora secondo i differenti tessuti dalla cancrena presi, i quali con quello confondono i varj loro purulenti prodotti: deposi quindi l'idea di essere vicino alla meta, e finì per disingannarmene affatto l' avere osservato che gli stessi

principj, che fra me credeva essere gli elementi del contagio, si trovavano pure nel *pus* allorchè più non era contagioso. Quale dispiacevole condizione è mai quella di esser costretto a confessare, che l'ignorare è l'unico passo fatto finora in questa carriera, in cui Natura qual Iside novella, velato il viso, ci ripete ad ogni istante questa umiliante sentenza: *niuno ha ancora alzato il mio velo!*

49. Mi rimane finalmente ad esaminare, se la cancrena nosocomiale sia identica od analoga ad alcuna delle malattie colle quali può avere concorrenza d'azione, oppure da esse dipendente. Pouteau crede che vi esista molta somiglianza tra la febbre lenta nervosa d'Huxam detta da alcuni *typhus mitior*, e la febbre cancrenosa: Hantson (1) ed altri la credono analoga alla febbre nosocomiale; Leveillè (2) alla carceraria: taluno chiama la cancrena nosocomiale un tifo locale: Delpech (3) opina che il medesimo contagio, il quale produce la cancrena, produca pure la febbre

---

(1) Essai sur la pourriture d'hôpital. Journal de Méd. Chir. Pharmac. T. XXII.

(2) Nouvelle doctrine des maladies chirurgicales T. IV. p. 401.

(3) Reca maraviglia come Delpech, il quale a mio parere meglio di tutti trattò finora questo argomento, sia concorso in quest' opinione: egli, che cotanto pre-

nosocomiale: Cartier (1) ed altri finalmente trovano moltissimi tratti d'analogia tra la cancrena nosocomiale e lo scorbuto.

50. L'avere da lunga pezza dominato nel nostro spedale la cancrena contagiosa sola, senz' essere stata complicata da verun' altra malattia è una prova convincentissima che questi Autori sono stati tratti in errore per quanto spetta alla supposta di lei identità o dipendenza da altre malattie (2).

---

conizza la cura locale contro la cancrena, avrebbe forse potuto crederla così utile, se il contagio cancrenoso fosse capace d'essere assorbito, come dovrebbe pur esserlo per dare luogo alla febbre nosocomiale?

(1) Recueil d'observations faites à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

(2) In tutto quel tempo, in cui la cancrena nosocomiale incominciò e progredì nel nostro spedale, regnaronvi in modo epidemico due sole malattie contagiose. Una si è la febbre petecchiale, la quale fu pur troppo per lunga pezza il terrore d'una gran parte dell'Italia, e questa trovavasi già vicina al suo finire, allorchè comparve la cancrena nosocomiale. L'altra si è una risipola di natura altresì contagiosa, che si manifestò nello stesso ospedale nel mese di febbrajo 1819, e che dominò soltanto nelle sale chirurgiche fino al mese di giugno del medesimo anno; nel qual tempo non vi regnò la cancrena nosocomiale che già prima era in vigore, e che ripigliò dappoi. Non credo però avere questa veruna dipendenza nè dall'una, nè dall'altra delle due accennate malattie: non dalla risipola, la quale si manifestò lungo tempo dopo l'origine di quella, di modo che se qualche

51. La principale cagione dell' errore in cui caddero i citati Autori si fu che, dominando la cancrena in quelli ospedali insalubri nei quali concorrono non solo le cagioni di essa, ma quelle pure di molte altre malattie, specialmente delle anzidette, essi furono indotti a credere contro la verità che esse e siano prodotte dalle cause medesime, e siano tra di loro identiche o dipendenti. Ma l' essere le medesime condizioni cagione di molte e tra di loro diverse infermità prova

---

dipendenza vi ebbe, fu piuttosto della risipola dalla cancrena, che non di questa da quella; ma ritornerò, parlando della risipola sopra di questo argomento, e dimostrerò non esservi stata alcuna dipendenza essenziale tra queste due malattie. Non la credo neppure dipendente dalla febbre petecchiale, perchè 1.° la cancrena comparve, come già si disse, essendo questa verso il suo finire: sarebbe comparsa prima se vi fosse stata un'immediata dipendenza: 2.° gli ammalati di febbre petecchiale giacevano in sale separate dalle chirurgiche e per pochissimo tempo, quindi si destinavano subito per un altro ospedale, anzi in sulle ultime non si ricoveravano nemmen più nell' ospedale di S. Gioanni: 3.° benchè sianvi pure state febbri petecchiali in altri ospedali e di questa capitale e del Regno, non vi si manifestò ciò non ostante la cancrena nosocomiale: 4.° non si trova mentovata appo gli Autori questa dipendenza e concorrenza d' azione delle due malattie.

forse, che queste infermità siano in essenza le stesse (1), e che tutte siano prodotte dalle medesime cause?

52. Una seconda cagione d'errore fu il credere che le malattie contagiose acute possano prendere molte forme diverse anche proprie di altre malattie contagiose. Dico *cagione d'errore*, poichè si sa, che ogni contagio ha un' azione elettiva su di una speciale parte o sistema, e che ogni malattia contagiosa conserva una forma inalterabile specifica; epperciò la ragione vieta di essere partigiano di cotest' opinione: laonde non è cosa meno improbabile, che il contagio cancrenoso possa produrre ora la cancrena, ora la febbre nosocomiale (2), di quello sia

---

(1) Con ciò però non pretendo di negare affatto che coteste ed altre malattie per le molte emanazioni e critiche evacuazioni che provocano negli ammalati cui affliggono, non possano nuocere a quelli che vi sono esposti, e così non diano o non aumentino insieme con altre cagioni la predisposizione in certi ammalati a generare la cancrena contagiosa, od a contrarla più facilmente, se è già nata ed agente: ond'è che già tempo Mourgue, Monstredon, Tenon, Hunezowsky hanno osservato darsi più frequentemente coteste degenerazioni cancrenose nelle sale chirurgiche vicine alle mediche.

(2) Non punto diversa da questa è l'opinione di Kieser (annal. citat. di Med. pag. 366 1817 num. di marzo) il quale a questo proposito fa con ragione riflettere « che se esse fossero identiche, lo stesso contagio dovrebbe produrre immediatamente nei feriti la cancrena

improbabile che il contagio vajuoloso possa dare origine ora al vajuolo, ora ad un' altra qualunque malattia contagiosa.

53. Finalmente si chiamano dai Patologi tra di loro essenzialmente diverse quelle malattie delle quali diverse sono siccome le cause così la forma, la condizione morbosa, ed il metodo di cura. Laonde con quale diritto si potrebbero chiamare analoghe la cancrena, e lo scorbuto, se quella da contagio specifico dipende e questo no? E con quale diritto inoltre si direbbe analoga la cancrena non tanto allo scorbuto stesso come alle altre sovraccennate malattie, se, oltre le cause essenzialmente diverse, diversi ne sono altresì i sintomi, diversa la forma, la condizione morbosa, e diverso in fine il metodo terapeutico?

54. Conchiudasi dunque, che la cancrena nosocomiale è malattia *sui generis* da ogni

---

d'ospedale, e nei non feriti la febbre nosocomiale, cosa che non accade punto ». Soggiunge però con non molta ragione essere ancora queste due malattie tra di loro differenti per ciò che, dice egli, « la febbre d' ospedale cede sovente alle sole forze della natura, e la cancrena abbandonata a se stessa quasi mai non guarisce spontaneamente (*più difficilmente, ma non quasi mai*): la prima nella sua forma perfetta assale l' uomo una volta sola (*cosa alla rigorosa osservazione contraria*); la seconda può offenderlo più volte ».

altra indipendente, e che se alcuna delle poco anzi esaminate affezioni ha una qualche influenza nel promuoverla od esacerbarla, non si è già agendo direttamente come causa occasionale sugli individui espostivi, ma piuttosto indirettamente, corrompendo cioè i mezzi a questi indispensabili per vivere sani, riempiendo l'aria di principj miasmatici, debilitando e predisponendo in una parola l'ammalato alla di lei elaborazione, data l'opportuna causa determinante (1).

CAPO III.

Se esistesse e fosse già conosciuta nelle rimote età la cancrena nosocomiale. Epoca, in cui si cominciò a sospettare e si acquistò la cognizione della di lei indole contagiosa.

§. 55. Alcuni dei recenti scrittori, fra i quali Blackadder (2), prodighi oltre il dovere di riconoscenza e lode verso i primi maestri della scienza, vorrebbero indurci a

(1) Si è in quest' ultimo modo che la cancrena contagiosa diminuendo le forze agli ammalati che invase, gli rende poi più suscettibili di affezioni universali, come della febbre nosocomiale, od altra.

(2) Luogo cit.

credere che la cancrena nosocomiale (detta da quest' Autore *Phagedaena gangraenosa*) non solo esistesse già negli antichi tempi, ma che fosse meglio dagli antichi conosciuta, e meglio da essi che da noi trattata: altri prescindendo dallo indagare l'epoca precisa della sua primiera esistenza, la credono malattia *nuova* non prima di pochi lustri stata riconosciuta come essenziale e specifica (1). Noi siamo d'avviso essere cosa molto probabile che la cancrena nosocomiale esistesse bensì in tempi

---

(1) Nel novero di questi si trova SABATHIER redattore della dissertazione di DELPECH (Biblioth. médic. t. XLVII.) sulla cancrena nosocomiale, il quale si crede fondato a pensare che questa malattia è *nuova* per ciò che il carattere specifico del tifo nosocomiale, il quale occorre nelle medesime circostanze che la cancrena, non è stato conosciuto che sul finire dello scorso secolo, in cui fu pure conosciuto il carattere specifico di quella. Ma è egli ben conosciuto il vero carattere del tifo? e nel caso d' affermativa crederebbe egli SABATHIER, che il tifo non abbia incominciato a dominare negli ospedali che sul finire dello scorso secolo? Dall'altro canto qual cosa hanno di comune il tifo e la cancrena nosocomiale fuorchè il luogo del loro sviluppo? E l' avere due malattie comune il luogo del loro sviluppo può forse darci giusto motivo di crederle necessariamente tra di loro legate? Al che se aggiungiamo i probabili argomenti che si addurranno per provare l' esistenza della cancrena nosocomiale anche negli antichi tempi, si scorgerà di leggieri quanto poco fondato sia questo pensamento di SABATHIER.

molto lontani, ma che non fosse conosciuta come malattia essenziale.

56. In prova della prima proposizione verrò additando alcuni luoghi d'antichi, ma autorevoli scrittori, i quali parlano di malattie non contrassegnate con proprio nome, i cui caratteri si rassomigliano assai a quelli della cancrena nosocomiale. Egli è però certo che prima di Celso non si ritrovano Autori che abbiano lasciato alcun tratto in qualche maniera allusivo alla cancrena nosocomiale. Neppure in Celso non si vede accennata, benchè nel lib. 5 cap. 26 *de ulceribus, quae per vulnera incidunt, curationibusque eorum,* pretenda Leveillé di ravvisarla a lungo e precisamente descritta. Chiunque esamini con attenzione questo luogo di Celso vi trova fatto cenno dell'ordinaria cancrena da cui sono talvolta sopraffatte le ferite, e nulla più.

57. Negli scrittori posteriori a questo grand' uomo si trovano poi alcuni passi che hanno molta allusione alla vera cancrena nosocomiale. Oribasio fa menzione in alcuni luoghi delle ulcere da esso lui chiamate *maligna, putrescentia, depascentia.* Sono questi tre caratteri alquanto meno comuni e meno equivoci della cancrena nosocomiale.

58. Paolo Egineta (1) sebbene più sollecito, ad esempio d' Ippocrate, di far conoscere alla posterità formole di medicamenti nella cura delle ulcere, che l' andamento della natura, indica però molti rimedj contro le ulcere da lui chiamate *depascentia*, *serpentia*, *putrida*.

59. Rhazes parla di una specie d' ulcera *depascente* con putrefazione, che il metodo da lui additato nel curarla ci fa credere molto somigliante alla cancrena contagiosa: raccomanda cioè d' attaccarla col cauterio, coi caustici, ec.

60. Dagli scritti d'Avicenna si ricavano molti luoghi che sembrano potersi riferire alla cancrena nosocomiale (2), e fra gli altri quello in cui tratta *de curatione ulcerum putridorum*, *et malorum*, ove così s'esprime: *etenim iterum cum hujusmodi ulcera superfluunt in corruptione fit necessarium ut evellantur cum cauterio, cum igne, aut cum medicamine acuto, aut cum incisione, ut non remaneat nisi caro sana, cognita per bonitatem sanguinis ejus aut coloris ipsius, et medicamen quoque acutum accipit omnem ostracitatem et extrahit ipsam, et succurritur dolori vel*

(1) Opus de re medic.
(2) Liber Canonis, de medic. cordialib.

laesioni ejus cum butyro . . . et fortasse fit necessarium incidere membrum, ut salvetur ex putrefactione sua.

61. Albucasis (1) favella d'una specie d'ulcera corrosiva, contro la quale egli si prevaleva con frutto del metodo di cura, che col massimo profitto noi mettiamo in uso contro la cancrena nosocomiale: » *corrodens non est nisi corruptio in membro ambulans, quae corrodit ipsum sicut ignis comedit ligna sicca. Si ergo vides corrodentem in loco, qui toleret cauterium cum igne, tunc igni cauteria multa, clavilia parva, et magna secundum quod conveniet illi loco, in quo est corrodens. Deinde cauteriza ipsum ab omni parte, donec eradices corruptionem totam, et non remaneat ex ea aliquid penitus. Deinde dimitte ipsum tribus diebus, et pone super loca cauterizata sulphur tritum cum oleo, donec eradicentur escharae omnes, et omnis corruptio. Deinde cura ipsum cum unguentis generantibus carnem. Si vero vides quod post tres dies caro nascitur nativitate sana, in qua non est corruptio, est bonum, et si non, tunc itera cauterium*

---

(1) Chirurgia, cap. LIV. *de modo cauterizandi in malo corrodente.*

super illud quod remansit ex locis corruptis, et corrodens medicatur quandoque cum medicina acuta. Ipsa nempe surgit loco cauterii. Verumtamen cauterium cum igne est velocioris juvamenti.

62. ARGELATE (*Chirurgia* ARGELATE *cum* ALBUCASI), e JO. DE VIGO (*Pratique de Chirurgie*) non esprimono che con termini diversi le cose dette da ORIBASIO, AVICENNA, ALBUCASIS, ec.

63. Pajono similmente aver relazione ad un' ulcera cancrenosa specifica i precetti dati da Fabricio ILDANO (1) nel capitolo 52, *de ulceribus putrescentibus: putribus ulceribus debetur excisio sic ut inter omnia sit maxime necessaria, propterea scilicet ne diffundatur in infinite vitium. Quippe ceu pomorum marcor qua primum agnoscitur, si manu provida praecidatur, non procedit amplius, si vero sinatur, totum contabefacit; ad eum plane modum ulcus, si qua putredo concepta est, scalprum sentiat; sin vero, manet, exedit, et solvit quodcumque continuum est.*

In tale guisa si esprimono pure a un di presso in varj luoghi delle loro opere Fabrizio D'ACQUAPENDENTE, e VESALIO.

---

(1) Guilhelmi Fabricii HILDANI Opera chirurgica.

64. Ambrogio Pareo parla altresì di una corruzione che pare fosse la vera cancrena nosocomiale, la quale si manifestò alcune volte ed imperversò in mezzo ai feriti dopo le grandi battaglie, e specialmente nell'assedio di Rouen nell'anno 1562 (1).

65. L'Eistero (2) finalmente fa pur menzione di una specie di degenerazione, la quale ha soprattutto luogo dopo i grandi combattimenti fra i feriti raramente medicati. Era forse questa degenerazione la vera cancrena contagiosa, la quale si vede pure così spesso insorgere ai nostri tempi dopo sanguinose battaglie?

66. Tralascio per amore della brevità di citare molti altri autori, ne' di cui scritti pare si ravvisino non oscuri indizj della malattia, di cui si tratta. Non mi rimango però dal dire essere cosa molto probabile che gli antichi abbiano considerato come putride molte ulcere prese dalla cancrena contagiosa: e qual maraviglia, se havvi, come vedremo, anche a' giorni nostri chi l' una coll' altra queste due malattie confonde e scambia?

67. Si dirà per forma d' obbiezione, che essi non avevano in mira nelle loro descrizioni una malattia simile a quella che dai

(1) Oper. Ambros. Parei latinitate donata a Guillemeau lib. X de vuln. sclopo illisis.

(2) Instit. Chirurg. t. 1 *de ulc. putrid., et fœtid.*

moderni si chiama *cancrena d'ospedale*, ma che esse riguardano altre malattie non aventi con quella che alcuni pochi sintomi comuni.

68. Io, senza farne il comento, e senza neppure pretendere di guarentire lo spirito con cui furono dai loro autori scritte le anzidette cose, non so persuadermi (e credo in ciò d'avere non pochi seguaci), che tutte si possano rapportare a malattie estranee all'ulcera cancrenosa contagiosa. Lascio per altra parte che ne giudichi il lettore imparziale.

69. Se poi, messe in disparte queste ricerche, abbiamo ricorso alla ragione, saremo convinti che neppure questa ci si fa contro, anzi favorisce e conferma maggiormente la nostra proposizione. Per lo sviluppo della cancrena contagiosa altro non si ricerca fuorchè molti individui o feriti o piagati si giacciano ammalati nel medesimo luogo per lo più angusto e malsano, come sono molti ospedali, carceri, vascelli, ec. Ora, per tacere delle carceri e de' vascelli che si riferiscono ad una rimotissima antichità, e per parlare solo degli ospedali, le sopraccennate condizioni cominciarono ad esistere fino dall'epoca in cui si eressero i primi ospedali, che corrisponde ai primi tempi dell'era Cristiana secondo Bida (1), se-

(1) Journal général de Méd. Chir. Pharmac. t. LXX., an 1787.

condo MONGEZ (1) alla fine del quarto secolo, ed in Gerosolima e Betlemme alla fine del terzo: anzi assai prima si avevano già certi luoghi, nei quali si mettevano alla rinfusa gli ammalati feriti in tempo di guerra o di altre calamità; i quali luoghi, sebbene non eretti secondo la forma ed il disegno degli ospedali che si costruirono dappoi, si potevano però considerare come abbozzi d' ospedali estemporanei.

70. Nè varrebbe l' opporre che siccome gli altri contagj, così il cancrenoso è figlio di alcune particolari rarissime circostanze, e che perciò potevano queste ed i loro effetti non coincidere colla prima formazione degli ospedali, poichè le cause producitrici di quello sono di tutti i tempi, e tanto più inevitabili, data l' erezione di questi stabilimenti, quanto meno si conoscono i mezzi di prevenirne o vincerne l' insalubrità. Ora quanto più frequenti fra gli antichi che fra noi non dovevano essere coteste cagioni? Fra loro, che vivevano mentre l' arte era ancora nell' infanzia; fra loro, che od ignoravano o non conoscevano i mezzi di ventilazione e di *disinfezione* come li conosciamo noi; fra loro, che erano soliti d' irritare le ulcere nei modi

---

(1) Dict. des sciences Médical.

i più strani colle loro ancora più strane e complicate manteche e medicazioni; che o non conoscevano i mezzi di pulitezza, o, conoscendoli, non potevano tutti provvederseli; che erano più di noi costretti a servirsi degli oggetti comuni pel servizio degli ammalati; e che erano finalmente lungi dal pensare, che da coteste cause dipendessero i malori dai quali le molte volte saranno stati afflitti, e tanto meno dal provvedervi? Si aggiunga, che alcune volte essi abusavano indistintamente nelle loro medicazioni di medicine ed unguenti oliosi, mucilaginosi, mollitivi, dall' abuso dei quali Champeau (1) ripeteva già tempo in gran parte l' origine delle corruzioni cancrenose. Andava troppo oltre Champeau, ma è però sempre vero che l' uso di quelli siccome non è gran fatto utile per correggerle sviluppate, così può favorirne l' origine per i motivi che si addurranno.

71. Consultando adunque sì le opere degli antichi Scrittori che la ragione stessa, si ricavano non oscuri argomenti, i quali ci danno tutto il fondamento d' affermare, essere cosa molto probabile che la cancrena nosocomiale esistesse già in tempi assai rimoti, benchè non si possa fissare l' epoca precisa della sua pri-

---

(1) Prix de l' Acad. de Chirurg. t. IV.

miera esistenza. Mà si potrà forse asserire con ugual ragione ch' essa fosse pure conosciuta qual malattia primitiva, essenziale, e specifica? Malgrado di tutta la mia gratitudine e riverenza verso gli illustri trapassati, io non ardirei soscrivere al sentimento del sovrammentovato Blackadder; e ben lungi dal credere, che essa fosse meglio dagli antichi che da noi trattata, credo anzi al contrario che la di lei vera indole fosse a quelli affatto nascosta; nè penso in ciò ingannarmi. Perciocchè essendo questa come la precedente una questione di fatto, non si possono addurre tanto per l'affermativa quanto per la negativa altri argomenti, fuorchè quelli che si ricavano dal fatto, o, per meglio dire, da un maturo esame delle opere stesse degli autori antichi. Ora da essi non si ricavano, per quanto io sappia, altri luoghi i quali siano più analoghi alla cancrena nosocomiale di quelli, i quali furono da noi surriferiti: ma questi, mentre non ci danno altro che probabili congetture dell' antica esistenza di tale malattia, non ci possono somministrare il menomo argomento, che fosse già stata dagli antichi conosciuta quale malattia essenziale, nè tanpoco come affezione contagiosa: in una parola, gli antichi ci hanno tramandati alcuni tratti, dai quali noi, attesi i lumi di cui

siamo presentemente forniti intorno alla cancrena nosocomiale, possiamo con molta probabilità raccogliere ch' essa già regnasse fra loro, senzachè però ne conoscessero essi la vera indole. E non è maraviglia. Perciocchè privi quasi affatto gli antichi di veri lumi sulle proprietà dei contagj in generale e sulle loro leggi, ed usi ad attribuire ad un vizio cacochimico sconosciuto l' origine di qualunque malattia, la di cui cagione si nascondesse alle loro indagini; per altra parte aggiungendosi sempre la cancrena nosocomiale quale accidente ad una soluzione di continuità, non è maraviglia, dico, che non ne conoscessero l' indole specifica contagiosa, nè la descrivessero quale malattia essenziale, ma solo come accidentalmente aggiuntasi ad una soluzione di continuità.

72. Cercando ora di fissare le epoche dei successivi gradi di maggiore cognizione che se ne acquistò col tempo, troviamo che non si è prima della metà dello scorso secolo, che alcuni Scrittori cominciarono a contrassegnarla con caratteri più specifici, ed a crederla malattia propria degli ospedali, in ciò diversi dai loro antecessori, che questi non fanno in alcun luogo menzione di essa come di una malattia particolare degli ospedali; prova

manifesta, che ignoravano perfino le condizioni le più necessarie al suo sviluppo (1).

---

(1) Ben è vero però che, se il contagio cancrenoso è spontaneo, se le sovraesaminate cause danno luogo al suo nascimento negli ospedali, se a tutte od alla maggior parte di queste vanno anche soggetti alcuni miserabili individui dell'infimo popolo, o questuanti affetti da piaghe, non anderebbe forse lungi dal vero chi sospettasse che non solo negli ospedali, ma anche privatamente * possa svolgersi cotesta malattia, colla differenza, che nata in quelli essa si fa per lo più prontamente epidemica, laddove per ragione molto ovvia essa s' estingue nel secondo caso nel luogo stesso di sua origine privata. Siccome però non è questo che un mero ragionamento, e che *rationes in rebus medicis experientia non conditae nihil valent* (Hoffmann), mentre per altra parte, anche essendo fondato e giusto, niente proverebbe contro la più comune origine di essa negli ospedali, così bene, a parer mio, giudicò chi il primo la chiamò *cancrena nosocomiale*; voce la quale, sebbene non è affatto adeguata (Cenn. Prelimin.), debbe però essere ritenuta (ove non sia meglio accolto il vocabolo *cancrena contagiosa*), perchè è approvata dal tempo e dal consentimento degli Autori, non bastando per diminuirne il valore, il nascere pure la cancrena nelle fortezze, ne' vascelli, nelle prigioni, ec.; perciocchè anche in questi luoghi vi sono rispettivi ospedali, con tal nome dovendo essere chiamato quel sito qualunque, ove molti ammalati sono sotto la medesima direzione sanitaria ed amministrativa: non ne differiscono infatti che per essere esclusivamente riservati per gli infermi della casa o stabilimento, a cui appartengono.

* Richerand (Nosograph. Chirurgical. t. 1 p. 51)

73. I moderni convengono nell' accordare a Pouteau (1) l'onore d'essere stato il primo a credere contagiosa l'indole della cancrena nosocomiale. Egli non fu però il primo a sospettarla tale, giacchè alcuni anni prima del 1783, epoca in cui comparve alla luce l' opera postuma di Pouteau, nella quale si trova esposta la sua dottrina circa cotesta malattia, già Champeau (2) aveva manifestato il dubbio che essa fosse contagiosa, e potesse diffondersi per via degli strumenti chirurgici; dubbio, che egli esprime con queste parole: » fra le cagioni (*delle ulcere cancrenose*) non si potrebbe forse annoverare la negligenza degli Allievi nel fare le medicazioni delle ulcere ad esso loro confidate negli ospedali? E non si potrebbe dire ch' essi inoculano la putridità e la cancrena sia col servirsi dei mede-

---

dice che la cancrena nosocomiale s'osserva più frequentemente negli ospedali, che nella pratica ordinaria. L' avrà egli osservato nella pratica ordinaria, oppure quella degenerazione che gli si sarà presentata nella pratica ordinaria, sarà essa stata una vera cancrena contagiosa? Io non deferirei pienamente all' autorità di Richerand, riflettendo ch' egli non tratta colla solita sua esattezza l' articolo *pourriture d'hôpital*.

(1) Œuvres posthumes t. III. 1783.

(2) Prix de l'Acad. de Chirurg. t. IV. p. 714. an 1773.

simi istrumenti coi quali hanno medicato un' ulcera cancrenosa e che non hanno puliti e fatti passare pel fuoco, sia coll' impiegare filaccie fatte da un ammalato che fosse affetto da questa malattia o che avesse toccato un' ulcera cancrenosa (1)? »

74. ROUTEAU è però assai benemerito della scienza per avere prima di tutti dimostrato vero ciò che sospettava CHAMPEAU, per avere parlato con sana logica sopra questo argomento, e per averci dati molti utili precetti.

75. Dalle cose finora dette apparisce adunque che la cancrena nosocomiale dagli antichi non distinta, per quanto io sappia, dagli altri accidenti delle soluzioni di continuità, incominciò ad essere tenuta per malattia propria degli ospedali circa la metà dello scorso secolo, e che se ne scoperse verso la fine del medesimo il vero carattere contagioso.

---

(1) LORRY contemporaneo di CHAMPEAU accusa un *virus settico* quale cagione della degenerazione delle ulcere negli ospedali. Questo *virus* corrisponderebbe egli al contagio cancrenoso? Ciò non si può asserire, se si riflette al grande abuso che si faceva di consimili vocaboli ai tempi passati, nei quali assai scarse erano le cognizioni che si avevano circa le malattie contagiose, con cui si confondevano di leggieri le degenerazioni umorali, quelle massimamente che occorrevano nelle malattie così dette *putride*, di *corruzione*, ec.

76. Dopo i sospetti di CHAMPEAU e le riflessioni di POUTEAU, tale la riputarono dappoi DUSSAUSSOY, Raphael STEIDELE (1), BRUGMAN (2), KIESER (3), VAUTIER (4), COLLA, DELPECH, KLVYSKENS (5), BLACKADDER, ec., mentre altri ne negarono, e v'ha tuttora chi ne niega l' indole contagiosa, fra i quali tengono il primo luogo DEVILLIERS (6), DOUBLE (7), GUILLON (8), GRONNIER (9), HENNEN, LEVEILLÉ, RICHERAND, ECCARD (10), HANTSON (11), ec.

77. Il lettore imparziale confesserà però meco che ben pochi anche fra quelli che la di-

---

(1) Journal général de Méd. Chirurg. Pharmac. t. LXXXII. 1790.

(2) Annali citati di Med. 1817 num. di marzo.

(3) *Ibidem*.

(4) Disser. Médico-Chir. sur la pourriture d'hôpital soutenue devant la faculté de Méd. de Paris le 6 juin 1812.

(5) Giorn. di Med. Prat. di Valeriano Luigi BRERA.

(6) Journal général de Méd. Chir. Pharmac. t. XXI.

(7) *Ibidem*.

(8) Journal général de Méd. Chirurg. Pharmac. rédigé par SEDILLOT.

(9) Essai sur la pourriture d'hôpital dissert. soutenue devant la faculté de Méd. de Paris 14 avril 1810.

(10) Giornale di Med. pratica di Valeriano Luigi BRERA v. X.

(11) Essai sur la pourriture d'hôpital. Journal de Méd. Chir. Pharmac. t. XXII.

chiararono contagiosa, fecero ricerche abbastanza analitiche per bene dilucidare quest' argomento e per metterlo fuori d' ogni controversia, ma gli uni dichiarandola contagiosa, dimostrarono di non bene conoscere le differenze che vi sono tra le malattie contagiose e le epidemiche; gli altri tutta quasi attribuirono all' aria la propagazione del suo contagio, ben poco attribuendone agli oggetti di medicazione; chi non esplorò bene l' origine di questo, e credette perciò contagiose quasi tutte le escrezioni dell' ammalato affetto da cancrena; chi lo confuse col contagio della febbre nosocomiale; e chi finalmente confuse con altre degenerazioni non contagiose la vera cancrena d' ospedale.

CAPO IV.

Perchè in questi ultimi tempi siasi da alcuni messa in dubbio, e da altri negata l'indole contagiosa della cancrena nosocomiale.

§. 78. Non debbe recare maraviglia che dopo inconcussi argomenti dedotti dal fatto, e tutti atti a provare contagiosa la natura della cancrena d'ospedale, si dubiti ancora da alcuni e da altri si nieghi la verità della cosa. È pur troppo sorte quasi comune alle verità d'ogni genere l'essere da prima ripudiate, quindi abbracciate, e ciò proviene dall'avere altresì lo spirito umano i suoi tempi d'epidemia.

79. Nè sole cagioni del non meritato sfregio che si fece a cotesta irrefragabile verità, sono il difetto d'osservazione, d'analisi, di mediche cognizioni, la soverchia biasimevole deferenza alle opinioni ricevute, l'inescusabile disprezzo di tutto ciò che sente di novità; ma vi contribuiscono ancora, a mio credere, le seguenti circostanze:

1.° Durante l'epidemia cancrenosa, allora principalmente che è innoltrata e che massima è l'intensità delle di lei cagioni occasionali, in alcuni ammalati a queste esposti essa può generarsi spontanea senza previa infezione.

Questa circostanza, a giudicarne dalla rapidissima diffusione della malattia, debb' essere frequentemente intervenuta in molte epidemie. L' essere poi intervenuta in mezzo ad ammalati, al cui servizio non si erano adoperati oggetti d' uso comune che si potessero sospettare infetti, fu sempre un forte argomento per credere la cancrena dipendente soltanto da causa miasmatica e non contagiosa, per coloro specialmente, i quali dall' altro canto non ammettono spontaneo lo sviluppo di alcun contagio; ma non lo è per noi che pronunciamo guidati dalla sola sperienza, e che abbiamo per cosa indubitata essere spontaneo lo sviluppo di alcuni contagj, e tra gli altri del cancrenoso. Laonde ne segue che possono talvolta alcuni individui essere nella stessa sala affetti da cancrena per innesto, ed altri da cancrena spontanea. Noi pure concediamo che in alcuni casi la malattia è prodotta da causa miasmatica, ma essa non lo è che in quegli individui nei quali si svolge spontaneamente, e non in quelli che da essi la ricevono: in una parola l' essere la cancrena primariamente dipendente da causa miasmatica non toglie ch' essa non si faccia in appresso contagiosa. (1).

(1) Abbiamo nel contagio cancrenoso un luminoso

2.° Le ulcere in generale non hanno mai nei grandi ospedali quel bell'aspetto, con cui si vedono progredire prontamente a cicatrice fuori di esso nelle case particolari; ma vi sono certe occasioni nelle quali esse quasi tutte piucchè mai degenerano, ora diventando luride, dolorose, con carni fungose, elaboranti un *pus* di non buona indole molto simile all' icore, ora presentando alcuni dei caratteri della cancrena nosocomiale, ora rendendosi soltanto pallide e lungamente stazionarie. Succede ciò ordinariamente durante le costituzioni australi umide, e nei grandi e sfibranti calori dell' estate. Molto maggiori e più frequenti sono poi coteste ed altre degenerazioni conosciute sotto il nome di *putride* nei calamitosi tempi di guerra negli ospedali militari, in cui a tutte queste circostanze s' aggiungono per lo più la poca frequenza

---

esempio di una contagione spontanea o secondaria avente i caratteri più essenziali delle contagioni primarie; epperciò la considerazione di lui debbe renderci cauti nell' abbracciare alla lettera la nuova dottrina concernente le malattie *contagiose* e *d' infezione* (dict. des sciences médical. mot *contagion*, *infection* ec.) Perciocchè se la cancrena nosocomiale, che è malattia originariamente dipendente da causa miasmatica, può farsi dappoi contagiosa, perchè si negherà che lo stesso avvenga in altre malattie?

delle medicazioni per difetto di tempo, di mezzi, d'occasione, la scarsità, cattiva qualità o l'uso sregolato degli alimenti e delle bevande specialmente spiritose, talvolta la lunga esposizione dell'ulcera al contatto dell'aria, la poca cura degli infermi, i loro trasporti ed incomodi collocamenti, le fatiche, l'azione delle vicende atmosferiche, dalle quali non si possono sempre sottrarre, l'inquietudine morale in cui vivono, ec. Or quantunque coteste degenerazioni possano alcuna volta, oltrepassando certi limiti, costituire uno stato ben inoltrato di predisposizione alla cancrena contagiosa od anche cangiarsi in questa, ciò non ostante la nostra esperienza e l'autorità d'uomini gravi non ci permettono di considerarle come contagiose: laonde assai male s'apporrebbe chi non bene discernendo i veri caratteri di simili degenerazioni da quelli della cancrena nosocomiale, mettesse in dubbio o negasse di questa l'indole contagiosa, deluso dall'aspetto delle anzidette degenerazioni a lei falsamente somigliantisi. La qual cosa cred'io sia stata altresì una grande cagione d'errore e di confusione, che molto contribuì a far nascere dei dubbj sopra questo soggetto. Basta in tal caso il fare più frequenti le stesse medicazioni od il cangiarle, ed il togliere le cause accidentali di coteste irregolarità, seppure non cessano spontanea-

mente, per vedere l' ulcera a ripigliare tosto lodevole aspetto. Si è probabilmente questo modo di degenerazione dalla vera cancrena nosocomiale ben diverso, che Leveillé chiama *pourriture d'hôpital locale passagère.* Non è quindi maraviglia se anch' esso ne niega l' indole contagiosa.

3.° Molto contribuirono a far dubitare della natura contagiosa della cancrena nosocomiale le fattene inoculazioni: si è senza scelta inoculato e s' inocula tuttora da alcuni il *pus* d' ogni qualunque specie di cancrena (forse nemmeno della nosocomiale), oppure di alcuna delle ora dette degenerazioni dalla cancrena dissimili: esso non s' appicca; dunque, tosto si conchiude, le cancrene, neppur eccettuatane quella d' ospedale, non sono contagiose. Ma s' inoculi soltanto per parziale prova il *pus* di quest' ultima, ed ognuno rimarrà convinto della fallacia di una tale conclusione. Meno esatti ancora si dimostrarono Double ed alcuni altri, i quali conchiudono che la cancrena d' ospedale non è contagiosa, perchè il suo *pus* non s' appiccò a conigli, polli, porci d'India, ec. Io feci pure senz'esito tutte queste prove su conigli, gatti, cani, passeri, polli, ec. Ma che perciò? Non s'ignora,

che quasi tutte le specie d' animali hanno alcune malattie contagiose privative (1).

4.° Si opporrà, che alcune inoculazioni fatte col *pus* della vera cancrena nosocomiale non la riprodussero. Al che, facil cosa è il rispondere: per contrarre la cancrena contagiosa si richiede, come meglio si dirà, una data predisposizione, di cui erano apparentemente privi gli individui sottoposti all'inoculazione. Per altra parte chi vorrà assicurare che quegli stessi, i quali furono restii alla prima inoculazione, lo sarebbero pure stati ad altre successivamente fatte? Risponda a ciò Dussaussoy a cui riescì d' inocularla tre settimane dopo in individui, sopra i quali erano stati inutili i primi tentativi d' inoculazione.

5.° È osservazione di molti che scemasi la condizione vitale delle ulcere, quando gli infermi sono in istato di elettricità negativa

---

(1) Questo principio, che si volle troppo *generalizzare*, non è vero che nella maggior parte dei casi, come ben lo dimostrano, oltre altri esempj, la pustola così detta *maligna* dell'uomo, il di cui contagio è preparato dagli animali; la vaccina, che dalle vacche primitivamente preparata s' attacca all' uomo, e da questo, secondo le sperienze di Nauche, al cane; il vajuolo umano, che giusta gli esperimenti di Viborg può pure comunicarsi alle bestie; e la peste stessa, che Didier, Robert, Rimbaud, Couzier innestarono a cani.

relativamente all' atmosfera, come nei tempi umidi, e possono in tale stato subire una qualche degenerazione somigliante alla cancrena contagiosa. Questo caso è apparentemente quello che deluse Richerand, il quale nota essere cosa ordinaria il vedere le piaghe colpite dalla cancrena nosocomiale quando il cielo è in tempesta e l' atmosfera gravida d' elettricità. Egli pretende di aver fatte queste osservazioni nelle visite della mattina all' ospedale di S. Luigi, allorchè nella notte precedente il riposo degli ammalati era stato turbato da lampi e tuoni: conviene però fare attenzione che non è mai cotanto pronto lo sviluppo della cancrena nosocomiale; alla qual cosa se noi aggiungiamo che Richerand non trovò inoculabile il *pus* cancrenoso, il quale lo è se deriva dalla vera cancrena d'ospedale, si comprende facilmente che non erano tutte epidemie di cancrena contagiosa quelle che furono da lui vedute, e che quelle le quali lo erano, sia detto con buona pace dell'autore, non dipendevano totalmente da cause così passeggiere. In ogni caso si ha in questa osservazione di Richerand un' ulteriore prova, che nei grandi ospedali possono alcune degenerazioni avere luogo nelle ulcere, ed offrire fino ad un certo punto alcuni caratteri della vera

cancrena nosocomiale, sebbene non siano dipendenti da causa contagiosa.

6.° Una febbre *tifica* od altra di cattivo carattere, che gravemente infierisca nelle sale dei piagati o feriti, è talvolta cagione che in tutti quelli i quali ne sono colti si facciano sordide o ben anco cancrenose le ulcere, benchè non sia contagioso il *pus* che in tale condizione di cose ne emana. Dal che ne derivarono due errori, cioè che i Pratici non avvezzi alla vista della cancrena nosocomiale, quelle con questa scambiando, nè trovandole dotate di qualità contagiosa, si lasciarono troppo di leggieri indurre a negar la contagione della cancrena d' ospedale; mentrechè altri Pratici riflettendo che in tali casi la febbre precede la degenerazione locale da essi mal a proposito tenuta per vera cancrena nosocomiale, guidati furono a conchiudere a ritroso della verità che primitiva e non secondaria sia la febbre universale concomitante la cancrena nosocomiale; epperciò che questa sia effetto e non cagione di quella.

7.° Lo stesso dir si debbe della febbre gastrica e di quella qualunque *affezione* universale, che può dar luogo ad una qualche alterazione delle ulcere. Non vi è Pratico che non abbia avuto occasione di osservare la cattiva influenza delle *affezioni* gastriche nelle so-

luzioni di continuità, le quali si fanno subito pallidiccie, secche, tumidette, dolorose, soprattutto nei grandi ospedali. Bisogna però guardarsi dal cadere con LEVEILLÉ nel dannevole errore di confondere queste passeggiere sintomatiche degenerazioni colla cancrena nosocomiale, chiamandola con esso lui *cancrena d' ospedale sintomatica*; sebbene non si possa negare che le *affezioni* gastriche rendono molto più pericolose e complicate siccome le altre malattie contagiose, così pure la cancrena nosocomiale.

8.° Un' altra cagione di errore si è l'avere confuso, come con altri fece GRONNIER, la cancrena e la febbre cancrenosa colle degenerazioni delle soluzioni di continuità, alle quali dà talvolta luogo la febbre remittente perniciosa, di cui parlano DUMAS, SCARPA ed il mio collega AMORETTI ec. (1); degenerazioni le quali possono accidentalmente manifestare alcuni caratteri della cancrena contagiosa, sebbene contagioso non sia il *pus*, che ne è separato (2).

---

(1) Nuova teoria delle febbri v. I. p. 101.

(2) Che da ciò sia stato GRONNIER tratto in inganno prova ne è 1.° la da lui vantatissima utilità della china sia esternamente che internamente amministrata in casi di cancrena d' ospedale, contro di cui però poco giova cotesto farmaco soprattutto nei primi tempi della ma-

9.° Finalmente le mediche cognizioni d'oggigiorno mi dispensano dal riferire l'opinione di MONTEGGIA, il quale si lascia difficilmente persuadere dell' indole contagiosa della cancrena d'ospedale, per ciò ch' ella si può appiccare più volte alla medesima ulcera. È ora abbastanza conosciuto, che non è in generale una stretta necessaria legge dei contagj il dare alla fibra da essi invasa l' immunità da nuovi attacchi.

80. Tali sono a mio giudizio i principali motivi (1) che indussero molti Autori a ne-

---

lattia; mentre all' incontro spiega tutta l' efficacia nel caso della detta febbre remittente perniciosa: 2.° GRONNIER scrive, che la *pourriture* non è contagiosa, e conviene pure che ne abbia fatta la prova per asserirlo: dunque la *pourriture* da lui descritta era ben diversa dalla vera cancrena nosocomiale, la quale è eminentemente contagiosa: 4.° non è affatto vero che la cancrena contagiosa, come l' afferma GRONNIER, si manifesti sempre nelle soluzioni di continuità quando sono prossime a cicatrizzarsi: si ponga ora mente che la detta febbre remittente perniciosa e la degenerazione locale, che qualche volta le tiene dietro, sogliono per lo più insorgere quando prossime a cicatrice sono le grandi ferite, in seguito alle quali esse si manifestano: 4.° GRONNIER stesso dice, che i caratteri particolari della febbre cancrenosa da lui osservata sono conformi a quelli, che DUMAS attribuisce alla *perniciosa* la quale accompagna le grandi ferite: ora se ne vedrà più sotto la differenza.

(1) Dico *i principali*, perchè stimo cosa superflua di

gare l' indole contagiosa della cancrena nosocomiale, ed a spargere intorno ad essa alcune false dottrine. Credo basti l' averli richiamati all' attenzione dei pratici, per non vedere mai più rinnovata una umiliante contraddizione circa una cosa di fatto, incontrovertibile; contraddizione, che non forma certamente il vantaggio nè della Chirurgia, nè di coloro che la professano.

---

perdermi in ulteriori minute indagini circa molte altre cagioni di frequenti bensì, ma passeggiere degenerazioni delle ulcere, particolarmente negli ospedali, le quali hanno alcuni inconcludenti caratteri della cancrena nosocomiale, da cui è però facilissima cosa il distinguerle. Aggiungerò quivi soltanto che lo stato flogistico delle ossa o dei loro involti fu durante l'epidemia cagione che le ulcere, le quali con queste profonde parti erano in relazione morbosa, si facessero talvolta pallide, ed acquistassero un aspetto alquanto simile alla vera cancrena, da cui però si distinguevano pel difetto sia dell' anzidetta *polposa* sostanza che di una progressiva corrosione. Il Ch. Professore Geri, presa l' occasione da un consimile caso, avvertì saggiamente che sarebbe stato un errore il credere per vere cancrene nosocomiali tali degenerazioni, le quali assicurò essersegli altre volte presentate nella pratica.

CAPO V.

Condizioni predisponenti alla cancrena contagiosa.

§. 81. Non tutti gli individui sono ugualmente suscettibili di sentire siccome l'azione degli altri contagj così quella del cancrenoso, ma ve ne esistono alcuni privilegiati, i quali vanno immuni da ogni attacco di quest' ultimo. Prima e meglio di tutti conobbe Dussaussoy questa verità. E sebbene possiamo fino ad un certo punto trovare la ragione del modo, con cui alcune delle condizioni che stiamo per accennare predispongono od esimono dall' azione del contagio cancrenoso, bisogna però che si confessi esservi tante anomalie nei suoi attacchi, che la resistenza cui vi oppongono alcuni ammalati deriva da certe cagioni non ancora ben conosciute.

82. Hanno ordinariamente maggior predisposizione alla cancrena contagiosa gli individui deboli, dotati di temperamento linfatico, affetti da imbarazzo gastrico o da lue venerea, i cachettici, i sensibili, gli scorbutici, gli scrofolosi, ed in generale quelli i quali sono già in istato d' ipostenia o vi tendono, che i soggetti robusti, induriti, atletici, non contaminati da verun vizio o gentilizio od acci-

dentale, dotati di temperamento bilioso o sanguigno, già posti in condizione iperstenica od a questa inclinati.

83. Le ulcere veneree secondarie (1), le scorbutiche, le scrofolose, le psoriche vi sono più sottoposte che le altre, qualunque cosa se ne sia detto in contrario; siccome vi sono altresì più predisposte le ulcere atoniche che le iperstetiche; le vaste che le piccole, strette, sinuose: è questo il motivo per cui gli amputati i quali sono affetti da ampia benchè regolare soluzione, ne sono quasi tutti attaccati. Le ulcere ampie e quelle che esigono lungo tempo per rimarginarsi sono inoltre più soggette alla ricaduta.

84. S'appicca meno facilmente alle ulcere callose ed alle ferite regolari che alle lacerate o contuse con deposito sanguigno. Così DUSSAUSSOY tentò invano per molti giorni consecutivi d'inoculare col mezzo delle filaccie il contagio cancrenoso ad un tumore canceroso; l'innestò poi quando senza l'intermezzo delle filaccie fece colle pinzette lordate di *pus* contagioso alcune lievi contusioni nella superficie dell'ulcera seguite da un poco di travasamento sanguigno.

---

(1) Non essendoci mai occorso di trattare durante l'epidemia ulcere veneree primitive, non possiamo dire quale ne sia la predisposizione.

85. Prende per l' ordinario con maggiore facilità quelle lesioni locali che lasciano la parte quasi nell' impotenza di riagire: è forse questa una delle cagioni, per cui più presto si diffonde dopo le sanguinose battaglie in mezzo ai feriti con arme da fuoco, ai colpi delle quali tiene sempre dietro una più o meno grande contusione e stupefazione della parte ferita; e tanto più cresce in queste circostanze la facilità d' invasione quanto più dura questo stato di stupefazione locale, quanto più ha sofferto la costituzione dell' ammalato a cagione della commozione, e quanto più gravi sono le affezioni morali da cui è stato colto.

86. Vi sono più soggette le ulcere e ferite delle estremità soprattutto inferiori che quelle del capo, in cui non mi accadde mai di vederla, quantunque si siano trattate nella clinica molte piaghe della testa con iscopertura delle ossa, le quali esigettero lunghissimo tempo per rammarginarsi. Vidi bensì alcune soluzioni di continuità del capo con contusione e distruzione cancrenosa della cuffia aponeurotica un po' simili alle cancrenose, ma tale credo non fosse la loro natura; e se pure voglia concedersi che alcuna fra esse avesse veramente la natura della vera cancrena nosocomiale, egli è però un fatto che assai più facile ne è la limitazione in quella parte del

corpo che nelle altre. Non pretendo con ciò d' asserire che non vi si possa appiccare, ma soltanto che vi si appicca più di rado, siccome osservarono molti autori, la cui asserzione fu a torto riputata falsa da LEVEILLÉ appoggiato alla sola sua osservazione.

87. Ho osservato che hanno maggior disposizione a contrarre la cancrena contagiosa quelle lesioni locali, le quali sono molto simili di forma, cause e condizione morbosa a quelle, dalle quali può loro provenire il contagio (1).

88. Le ulcere o ferite suppuranti, nelle quali

---

(1) È lungo tempo che si osserva in caso d' epidemie contagiose doversi più temere da coloro che conservano un'analogia fisico-morale, d' occupazioni, di regime, ec. cogli infetti. Prova ne sono la famosa malattia detta *febbre dell' Università di Altdorf*, perchè si propagava solo fra gli studenti, tra i quali esisteva l' anzidetta analogia; l' epidemia di Bâle, nella quale erano affetti i soli Svizzeri, e risparmiati gli Italiani, i Francesi, i Tedeschi (CARDANUS lib. VIII *de rerum varietate* cap. XL); una peste che fece gravissima strage a Copenaghen, dalla quale andavano esenti tutti gli stranieri (JOAN. UTHENOVIUS *peregrinat. eccles.* cap. IV); la dissenteria di Nimegue, da cui furono affetti pochissimi Francesi, e niun Ebreo (DEGNER); oltre mille altri consimili esempj i quali possono leggersi appo VITODURANO, DIEMERBROECK, BACONE di Verulamio, LIDELL, BARTOLINO, VALENTIN, RUSH, FRACASTORO ec.

è stabilita una lodevole, moderata, regolare suppurazione che non esaurisce le forze, vi vanno meno soggette di quelle dalle quali esce un *pus* peccante per qualità anzichè per quantità: mi pare d'avere eziandio osservato che le ulcere le quali separano molta materia purulenta, ma principalmente le fistolose che danno uscita a scoli abbondanti di umori escrementizj, ec. vi sono meno sottoposte, forse perchè, oltre all' essere callose, l' umore che continuamente mandano fuori scioglie, stempera e mena via il *pus* contagioso appena che vi si è appigliato.

89. Essendo per l'ordinario l'ipostenia una condizione favorevole allo sviluppo della cancrena, ne avviene che essa per lo più non s' innesta nelle soluzioni di continuità recenti nelle quali domina ordinariamente una flogosi acuta, ma bensì nel decorso o nel fine della malattia, in cui il più delle volte è cessato o per lo meno diminuito il soverchio eccitamento, senzachè però sia, a rigore parlando, vera l' asserzione del sopraccitato Gronnier, ch'essa s'annesti sempre nelle soluzioni di continuità quando sono vicinissime a cicatrice.

90. Osservai inoltre essere più sottoposti alla cancrena quegli ammalati, per lo più giovini, i quali od entravano o rimanevano con ribrezzo nell' ospedale, tanto più poi se erano

dalla nostalgia travagliati, che non quelli ordinariamente adulti, ai quali l' età, la sperienza, e i dolori altre volte sofferti servivano di scudo contro queste passioni.

91. Si è detto sopra che la fredda stagione nell' epidemia da noi osservata sospese affatto, ed in molte altre calmò grandemente l' azione del contagio cancrenoso. Di questo fenomeno, che figlio non è del caso, quale può esserne la cagione? Forse la diminuzione del calorico che è molto propizio allo sviluppo ed all' azione dei contagj, dimostrando l' esperienza essere necessaria una data temperatura per conservare in reciproca affinità gli elementi dai quali risultano? Forse la maggior forza e tenacità di cui sono forniti i tessuti organici nella fredda stagione, onde, se non tolta, è almeno assai diminuita la predisposizione al morbo, siccome all' opposto la minore coesione che hanno i solidi nell'estate ne favorisce l' azione? Forse, come è più probabile, cagione ne sono ambe queste condizioni insieme unite e tendenti al medesimo scopo? Fatto sta che il contagio cancrenoso non è punto in ciò diverso da tant' altre potenze contagiose, la cui azione è promossa dall'atmosfera caldo-umida, quali sono il contagio vajuoloso, il vaccino, ec.

92. Ciò non pertanto non si debbe pas-

sare sotto silenzio che la cancrena contagiosa in alcune epidemie si manifestò, in altre infierì maggiormente in tempo d'inverno, e si mitigò per lo contrario o cessò talvolta all' entrare della bella stagione. La qual cosa però succedette ben di rado negli ospedali piuttosto ariosi ed ampj, ma ebbe quasi sempre luogo negli ospedali aventi sale strette e basse, ed abitati da un numero di neghittosi ammalati sempre maggiore in questa che in altre stagioni, molti dei quali per lieve *affezione* vi prolungano talvolta più del bisogno la loro stanza per isvernarvi, e dall' abituale miseria impoltroniti si oppongono quanto più possono all' apertura delle finestre ed all' uso degli altri mezzi di ventilazione. L' atmosfera poco o niente rinnovata, e dall' altro canto sufficientemente riscaldata sia per il grande numero degli ammalati che per i fuochi accesivi ec. diviene caldo-umida ed impura, epperciò si hanno in tal caso quasi tutti gli incomodi della stagione estiva, e quelli inoltre che derivano da cause più moltiplicate della malattia.

93. Al ritorno della bella stagione nè gli infermi nè gli infermieri non temendo più il freddo, quelli s' alzano, passeggiano, divengono meno neghittosi, sollecitano l' apertura delle finestre, e questi fanno il loro servizio

con maggiore attività, epperciò si sospende o si mitiga il malefico lavoro a cui aveva contribuito la negligenza e degli uni e degli altri. Quindi, ove si pratichino nella fredda stagione queste cose, restando per una parte esclusi i mentovati inconvenienti, e risultandone per l'altra il vantaggio della rinnovazione dell'aria e della minore predisposizione che hanno gli infermi in tempo d' inverno sia ad elaborare il contagio come a sentirne l'azione qualora sia elaborato, ne avviene che raramente nascano, ordinariamente s' estinguano, o per lo meno si calmino quasi sempre in questa stagione le epidemie cancrenose.

CAPO IV.

Modo d' agire del contagio cancrenoso. Natura dell' affezione locale ed universale che ne derivano.

§. 94. Si disputa acremente se esistano, oltre le stimolanti e deprimenti, altre sostanze che abbiano una forza irritante, se queste siano da quelle diverse, e se gli effetti sì locali che universali delle une siano pure dagli effetti delle altre diversi: è questa una questione quinci e quindi agitata da uomini e per dottrina e per autorità tanto rag-

guardevoli, che appena abbracciare si può l'un partito senza grave rincrescimento d'avere abbandonato l'altro. Io aveva fermo in me di schivare la questione, ma mi vedo mio malgrado tratto in argomento dalla necessità di dirne di volo ed in generale quel tanto che vaglia a facilitare l'intelligenza di questo scritto, premettendo nello stesso tempo la precisa spiegazione di alcuni vocaboli, dei quali ci toccherà sovente di servirci.

95. Tutte le sostanze aventi una distinta *individualità*, che agiscono sulla fibra organica vivente, inducono in essa uno stato privativo d'aumento o di diminuzione consono alla speciale natura ed al modo d'agire di ciascuna d'esse; stato che può bensì quanto al grado essere modificato dalla condizione antecedente o sana od ammalata della fibra, da cause accidentali, dall'età, dal sesso, temperamento, clima, modo di vivere, dalle abitudini, ec. ma non cangiato nella sua essenza.

96. Lasciando per ora a parte ogni altra azione o chimica o meccanica che possa competere a queste sostanze, ed ogni modificazione della loro azione dipendente dalla varia organizzazione delle parti sulle quali agiscono, io opino essere un errore il dire che identico è l'effetto sulla

forza di riazione (1) tanto di quelle cause che l' abbattono, quanto di quelle che l'aumentano: l' illusione nasce da ciò che havvene molte in ambe le classi (stimolante e deprimente), le quali esercitano la loro azione in un modo così generico, direi quasi affine a tutte, che se ne direbbe identico l' effetto, se dalla diversa conosciuta loro *individualità* la ragione non fosse guidata a conchiudere che

---

(1) Quantunque parlando del principio della vita noi non possiamo darne un' esatta cognizione perchè non possiamo denominarlo dietro alla sua causa che è sconosciuta, ma soltanto dietro ai suoi effetti ed attributi più essenziali, ciò non ostante quando sopra questi convengano i coltivatori della medica scienza, resta secondo me non solo affatto ridicola la smania di coloro i quali, aspirando alla vana gloriuzza d' inventori di nomi, appellano tuttodì questo principio con vocabolo diverso, ma ancora perniciosa ai progressi della scienza per ciò che i nomi vengono per l' ordinario più difficilmente adottati che la cosa stessa: frattanto si riempiono le biblioteche di libri talvolta pieni d' inutili controversie. Aderendo a questi principj io premetto che hanno per me lo stesso suono le voci di *principio o forza vitale*, *di vita*, *d'eccitamento*, *di riazione*, *di vitalità*, *ec.*, siccome hanno la medesima significazione i vocaboli *vita*, *riazione o modificazione vitale*, *eccitamento* per indicare questo principio in azione, purchè vi si aggiungano gli aggettivi *sano* o *morboso* secondochè esso è in istato di sanità o di malattia.

ognuna di esse debbe pure avere un effetto diverso e privativo. Così l'aumento prodotto da cinque diverse sostanze, le quali nell' accrescere l'eccitamento pare (e lo stesso si dica di quelle che l' abbattono) ciò facciano in un modo comune a tutte tanta e tanta è l' analogia della loro azione; questo aumento o diminuzione è però d' un' indole particolare correlativa ad ognuna di esse tra cui diversa è *l' individualità* (1):

(1) Si dice quindi a torto che dovendo *iperstenizzare* od *ipostenizzare* la fibra convengano indistintamente tutte le sostanze o stimolanti o debilitanti. Giovano bensì tutti gli eccitanti quando la malattia è con fondo ipostenico, giovano tutti i debilitanti quando è con fondo iperstenico; ma che questi o stimolanti o debilitanti abbiano un'azione non *genericamente*, ma *privativamente quantitativa* lo dicano i pratici osservatori i quali sono tutti i giorni nel caso di dover ratificare questa importante verità, che nella cura delle malattie ipersteniche od iposteniche è di sommo rilievo la scelta dei rimedj deprimenti od eccitanti per un pronto e felice successo, e che questi senza scelta adoperati nella rispettiva loro classe non sempre giovano quanto dovrebbero giovare se solo *quantitativamente* peccante fosse la malattia od iperstenica od ipostenica da cause privative indotta, contro la quale essi si chiamano in soccorso, mentre osservasi che l' azione loro è tanto più efficace quanto essa è più direttamente contraria al privativo moto morboso: *si nihil aliud agendum esset*, ben s' esprimeva Allero, *quam addere aliquid, aut auferre, tota quidem ars per ludum disceretur, sed apponendo noceri potest, et removendo.*

la natura dunque dell' effetto dinamico (1) è relativa alla natura della causa agente. La quantità però ne differisce secondo il grado di questa e lo stato antecedente della forza d' eccitamento.

---

(1) La vitalità, sia essa un principio corporeo, sia soltanto un attributo degli esseri organizzati, non può essere affetta dagli stimoli senza l'intermezzo dei tessuti organici, coi quali è *immedesimata* o dei quali è una proprietà: ogni di lei cangiamento lascia supporre un previo cangiamento in quelli, e parimenti ogni cangiamento nei tessuti organici ne induce uno corrispondente nella loro vitalità. Laonde propriamente parlando non esistono nè malattie nè rimedj che affettino soltanto la vitalità, come non si danno nè malattie nè rimedj che agiscano soltanto sui tessuti organici senza interessare pure la vitalità. Ciò non di meno siccome sonvi alcune malattie, nelle quali senza cangiamento evidente nell'orditura organica si manifestano gravi lesioni nella condizione vitale, e dall'altra parte esistono rimedj i quali spiegano sopra questa molta azione senza un sensibile o per lo meno non corrispondente cangiamento nei tessuti, così s' introdusse il costume di chiamare *vitali* quelle e *dinamici* questi, siccome s' introdusse pure l' uso di chiamare *organici* i morbi nei quali è evidentemente leso l' *organismo*, e *rimedj d' azione fisico-chimica* quelli, che inducono nella tessitura una evidente modificazione di stato fisico-chimico in dipendenza delle relazioni, nelle quali stanno il corpo estraneo e la fibra stessa considerata qual corpo, tale è per esempio l' azione astringente, mollitiva, caustica, ec. che molte sostanze inducono sulla tessitura del solido vivo a un di presso uguale a quella che indurrebbero in un corpo privo di vita.

97. Di questi varj modi d' aumento o di diminuzione dell' eccitamento consoni alle privative loro individuali cause i più legittimi sono quelli, che vengono indotti dalle potenze od eccitanti o deprimenti alla fibra naturalmente omogenee, ma divenute non naturali per loro eccesso o difetto, oppure per eccesso o per difetto della forza di riazione.

98. Relativamente meno legittimi sono poi i modi d' eccitamento indotti dalle potenze o deprimenti od eccitanti alla fibra naturalmente eterogenee (irritanti); i quali modi essendo altrettanto numerosi e dissimili quanto lo sono queste stesse potenze, ne viene in conseguenza che molto ampia è la sfera di differenza tra quello che è prodotto dalla più semplice potenza eterogenea, la di cui azione pare confondersi coll' azione di alcune potenze omogenee, e quello che è all' estremo opposto di questa suppositiva scala prodotto dal più micidiale veleno o contagio.

99. Ciò non di meno egli è un errore il dare loro delle leggi generali con dire che le prime (omogenee) aumentano realmente l'eccitamento, nodriscono la fibra, hanno un' azione pronta, diffusiva, non locale, e che le altre (eterogenee) posseggono un'azione locale non diffusiva, perturbano l' eccitamento, sono inette a creare un benchè menomo

grado di vero vigore. E l' errore nasce appunto da ciò che si considerano sotto di alcune leggi ed alcuni aspetti comuni molte cose disparate, ognuna delle quali ha le sue leggi esclusive. Queste leggi generali applicate ad alcune delle sostanze *irritanti*, come ai veleni ed ai contagj, si trovano meno false, ma per lo contrario si trovano falsissime ove si applichino ad alcune altre delle dette sostanze, alle quali a guisa delle stimolanti compete un' azione non soltanto locale, ma prontamente diffusiva sul principio d' eccitamento che aumentano in particolare privativo modo. Le cause preesistenti o contemporaneamente agenti, lo stato precedente della fibra, ec. possono bensì rendere più pronto e forte cotesto stato di generale diffusione, il quale tiene dietro all' azione delle potenze eterogenee, ma non si può dire che lo producano di per se sole, volendo fuor di proposito limitare l' azione di queste ad un semplice effetto irritativo non interessante l'eccitamento.

100. Non si debbe neppure ammettere la distinzione tra le potenze stimolanti ed irritanti, se si considerano i più evidenti generici effetti della loro azione, giacchè basta cangiare il luogo, il tempo d'azione della potenza o la sua dose, oppure la condizione vitale della fibra, per vedere cangiata l' azione

di due sostanze, delle quali l'una riputata stimolante diventa *irritante*, e l'altra creduta irritante diviene *stimolante*, ambedue però specifiche nel loro nuovo modo d'agire; sebbene ciò non si possa dire di tutte, esistendovene alcune fra le potenze eterogenee, le quali in qualunque grado, dose e condizione sono sempre nocive.

101. Si è detto sopra che gli effetti delle sostanze stimolanti omogenee sono molto più analoghi di quelli delle irritanti. Ed infatti, se è vero che i modi privativi d'eccitamento aumentato indotti da ciascuna delle sostanze omogenee sono fino ad un certo punto simili, in guisa che sembra l'eccitamento secondo un modo solo aumentarsi, meno simili si scorgono questi effetti promossi da molte sostanze irritanti (1), ed onninamente diversi sono poi i modi consecutivi all'azione delle potenze irritanti contagiose. Pare che l'effetto di quelle venga dalla forza d'eccitamento pres-

---

(1) È questa l'unica circostanza che può rendere meno difettosa l'opinione d'Amberi (società Medico-Chir. di Parma v. vj.), il quale chiama diatesi *semplice* quella che nasce dall'azione delle prime, e *composta* quella che tiene dietro all'azione delle ultime, e che lo indusse a credere, essere quella l'effetto degli stimoli peccanti soltanto per quantità, e questa l'effetto degli stimoli peccanti per quantità e per qualità.

sochè ridotto alla sua forma naturale, e ciò per la grande loro uniformità d' agire che non ci permette di distinguere la differenza del modo, che nell'eccitamento, risulta dalla loro azione privativa. All' incontro nelle altre l' eccitamento si uniforma talmente alla causa irritante, che assume forme assai più evidentemente distinte e relative alla cagione producitrice.

102. Chiamando l'eccitamento prodotto dalle cause irritanti generalmente meno legittimo di quello che viene prodotto dalle stimolanti, non intendo già di dire che sia soltanto un simulacro d' eccitamento, ma bensì un eccitamento di tale privativa indole che tende più prontamente al consumo delle forze vitali, e che non dura a lungo in tale stato, epperciò più pronta e maggiore è la debolezza in cui cade la fibra, sia che ciò derivi dalla natura dell' eccitamento stesso, oppure dall' incapacità in cui è la fibra così eccitata di ristorare in proporzione del consumo la potenza riparatrice della vita.

103. Quindi ne deriva che comunemente meno forte, meno pronto, meno prolungato debbe essere il metodo anti-stenico contro gli effetti morbosi cagionati dalle potenze irritanti di quello debba esserlo contro gli effetti indotti dalle potenze stimolanti.

104. Fra le sostanze irritanti havvene alcune che esercitano un' azione irritante relativa locale detta *di contatto*, essendo debilitante la loro azione dinamica sull' eccitamento generale. Egli è questo un fatto dalla pratica giornaliera confermato (1). Il tabacco, il tartaro emetico, alcuni acidi, veleni, ec. hanno un' azione irritante relativa locale o di contatto, producendo perfino flogosi, sebbene sia pienamente conosciuta la loro azione debilitante dinamica; così pure l' aconito, la digitale, lo stesso tartaro emetico, ec. internamente amministrati deprimono l' eccitamento universale, benchè dal cociore che producono sul ventricolo abbastanza si manifesti la loro azione di contatto.

105. Esistonvi alcune fra le sostanze eterogenee, le quali generano un relativo aumento d' eccitamento molto forte ed esigente un rigoroso metodo anti-stenico; tali sono le lesioni prodotte dalle cause meccaniche cui è mestieri

---

(1) Si potrebbe egli spiegare questo fatto con dire che la loro azione di *contatto* è molto limitata, di natura poco diffusiva, e che all' incontro la loro azione deprimente dinamica è tale e siegue così prontamente l' azione di *contatto*, che dall' abbattimento da quella risultante viene impedita la diffusione di questa, o per lo meno circoscritta alla *località!* oppure avrebbero esse un'azione dinamica eccitante di tale nutura, che produca un rapidissimo consumo di vitalità ?

di combattere con un rigorosissimo metodo anti-stenico, mentre il relativo aumento di eccitamento prodotto da alcune altre sostanze eterogenee rifiuta un forte metodo anti-stenico; tale è ordinariamente quello che destano le potenze contagiose ed in particolare il contagio cancrenoso, la di cui azione dinamica e di contatto è eccitante (1), relativa, privativa, risultandone localmente un processo flogistico-cancrenoso (condizione morbosa) relativo pure, privativo, il quale suscita nel sistema un modo d'aumento d'eccitamento (2) relativo per natura alla causa producitrice,

---

(1) Dietro ai principj che, per non errare lungi dall' argomento, ho brevemente esposto circa l'azione dei vari *agenti* sulla forza della vita, giudico cosa superflua l'avvertire che nell'accennare l'azione o l'effetto d'azione del contagio cancrenoso io mi sono servito e mi servirò indistintamente dei vocaboli *eccitante*, *stimolante*, *irritante*, *eccitamento*, *irritazione*, ai quali voglio sempre sottintesa la voce *relativo*, *relativa* alla causa occasionale, e non intendo già di pareggiare i rovinosi effetti del contagio cancrenoso a quelli che sono prodotti dalle sostanze omogenee o meno eterogenee, nè di dare a queste voci una significazione presa nel loro senso ricevuto, ma secondo quello di sopra spiegato.

(2) Luigi Colla crede *controstimolante* il contagio cancrenoso. Ambri (Società Medico-Chir. di Parma v. vj) si dimostra partigiano di Colla. Senza perdermi, come da tanti si fa, sulla convenevolezza o disconvenevolezza della parola *controstimolo*, io non posso a meno di non

e per quantità alla maggiore o minore virulenza di questa, allo stato precedente della condizione vitale, ed alle cagioni contemporaneamente agenti, ed è poi seguito dal più o meno pronto disfacimento locale dei tessuti viventi, nei quali ha fissa la sua sede il contagio, ed ove sta l'anzidetta condizione morbosa.

106. I seguenti riflessi giustificheranno, come spero, queste proposizioni. Egli è nell' indole siccome degli altri contagj così del cancrenoso il riprodursi, ed è cosa molto probabile che per questo lavoro di riproduzione la fibra abbisogni d' un grado d' eccitamento reso *qualitativamente* più attivo dall' azione del contagio, a cui per conseguenza debbe competere una forza eccitante e non deprimente.

107. Il contagio cancrenoso induce nel luogo

---

dissentire dall' opinione di Colla, credendolo piuttosto eccitante che deprimente diretto. Ove non mi abbagli l'amore della mia opinione credo essere stato Colla tratto in inganno dall' avere confuso i sintomi della cancrena nosocomiale con quelli di molte altre specie di cancrena: quindi osservando egli nelle altre specie una grande prostrazione di forze del sistema, conchiuse a ritroso della verità che il contagio della nosocomiale è controstimolante. Non gli sarebbe sfuggito cotest' errore se le sue considerazioni sulla cancrena fossero state meno generali che particolari, cioè dirette alla sola cancrena contagiosa.

della sua applicazione una flogosi attiva, la quale progredisce più o meno presto precorrendo la cancrena; ma la flogosi attiva è sempre morbo d'eccitamento aumentato e prodotto da stimolo (1): dunque il contagio cancrenoso agisce anche stimolando. Lascio per ora a parte la questione se esista o no la flogosi passiva, bastando al mio scopo il dire, che d'indole acuta è quella che precorre la cancrena; tale per lo meno la manifestano i sintomi concomitanti, il reale aumento di temperatura, l'intensità dei dolori, il genio iperstenico della febbre che le tiene dietro; e tale pure la manifesta finalmente l'utilità del metodo debilitante (2).

---

(1) Appoggiato all' assioma, che *l'effetto corrisponde sempre alla sua cagione*, sono lungi dall' abbracciare l' opinione di coloro che pensano potere ugualmente nascere la flogosi da stimolo e da sottrazione di stimolo: gli esempj di flogosi da sottrazione di stimolo niente altro provano se non che, fattasi più sensibile la parte, si rende intollerante degli stimoli ordinarj e contrae la flogosi, la quale per conseguenza è sempre effetto di stimolo.

(2) Così POUTEAU, DUSSAUSSOY, DESAULT ec. provarono utili il tartaro emetico, il cremore di tartaro ec. Si legge nel giornale di Gand, che gli Inglesi ebbero nei loro vascelli un' epidemia cancrenosa in cui giovò la cura rinfrescante (MONTEGGIA Instituz. chir. t. I

108. Benchè egli sia vero che questa flogosi non è in intensità uguale in tutti gli ammalati, e che dal *maximum* al *minimum* vi sono moltissimi gradi intermedj, nei quali i suoi sintomi declinano se tende al *minimum*, e s' aumentano a segno, se tende al *maximum*, che veste in quest' ultimo caso i caratteri d' infiammazione quasi flemmonosa, ritenendo nel primo quelli di semplice risipola con assai lieve tumefazione edematosa, con temperatura poco elevata, e con lividezza piuttosto che vero rossore, ec.; credo tuttavia che nelle sue variazioni non differisca realmente che di grado, non di stato diatesico, e che questo suo

---

p. 117), evacuante, ec. e comunemente quasi tutti gli Autori che scrissero della cancrena d' ospedale, neppure eccettuati quelli che nient' altro vedono nelle malattie fuorchè debolezza, ed appo i quali la voce *cancrena* vale quasi lo stesso che *gravissima prostrazione di forze*, tutti quasi gli Autori dico provarono in generale vantaggioso il metodo debilitante, e pernicioso il corroborante cotanto vantato ed utile nella maggior parte delle altre cancrene; alcuni poi per non voler piegare la loro opinione alla verità di fatto continuano a credere e dire che dessa è malattia di grave debolezza; ma intanto contraddicono a se stessi con raccomandare rimedj di una virtù debilitante perfettamente conosciuta, cui per servire alle loro idee favorite chiamano e credono stimolanti, oppure si limitano ad una medicina aspettante.

variare di grado sia più relativo alla condizione della fibra organica che allo stimolo, sebbene non niego che la maggiore o minor dose e forza del contagio non possano rendere più o meno notabili i suoi effetti sulla fibra vivente. La fibra che è in istato d' ipostenia riagisce al contagio in un modo per natura identico al modo con cui riagisce quella che è in istato di stenia od anche d' iperstenia. L' indole della riazione e modificazione flogistica indotta dal contagio è la stessa, colla differenza che questa nel primo caso è debole e non può durare lungo tempo, laddove nell' ultimo essa è forte e ritiene più lungamente i suoi veri caratteri prima che le succeda la mortificazione: onde si vede il perchè per l' ordinario più prontamente e maggiormente dilati i suoi confini e riesca *disorganizzante* la cancrena innestata in individuo affievolito e soggetto alla contemporanea azione di cause debilitanti, epperciò venga precorsa da debole flogosi la quale, in vece di domare la cancrena, è da questa domata ed in breve; mentre all' incontro forte insorge la flogosi e si fa più prontamente domatrice della cancrena quando questa è innestata in individuo vigorosamente stenico e soggetto alla contemporanea azione di cause eccitanti (1).

---

(1) Essendo diversa la quantità dell' azione morbosa

109. Non vale il dire con alcuni *direttamente debilitante* il contagio cancrenoso per ciò che vi vanno generalmente più soggetti

---

indotta dal contagio cancrenoso secondochè diversa è la riazione vitale di ognuno degli ammalati, il migliore partito si è di considerare il *minimum* ed il *maximum* di sua intensità, seppure non si vogliono fare infinite divisioni che punto non ne renderebbero più chiara la descrizione. Partendo perciò dalla condizione vitale preesistente all' azione del contagio per classificare il grado d' intensità della locale condizione morbosa da esso indotta e ridurla così ad alcuni punti cardinali, mi pare che si potrebbe fare questa generalissima divisione:

1.° Contagio appiccato ad un individuo robusto, ma non molto sensibile.

2.° Contagio appiccato ad un individuo robusto, ma molto sensibile.

3.° Contagio innestatosi in individuo debole, e poco sensibile.

4.° Contagio innestatosi in individuo debole, e molto sensibile.

Nei due primi casi ordinariamente lento è il progresso della cancrena, la quale facilmente si limita. Tutta la diversità consiste nel sentire un dolore più vivo, e in generale nella prontezza ed appariscenza di sintomi maggiori nel secondo che nel primo caso. Nel terzo e quarto caso più tarda e più difficile è la limitazione della cancrena, i tessuti più prontamente s' arrendono al dominio della morte, ma colla differenza, che codesto processo è contrassegnato nel quarto e non nel terzo caso da un apparato *fenomenologico* molto doloroso e perturbante.

e ne sono in più aspro modo travagliati gli individui deboli che i robusti, giacchè essendo quasi sempre compagna della debolezza una sensibilità aumentata, ne segue che gli individui deboli sono ad un tempo più suscettibili di sentire l'azione morbosa dello stimolo, e meno atti ad allontanarlo, o a domarne gli effetti con un'opportuna riazione in essi sempre debole, perchè dotati di debole forza riagente; laddove negli individui robusti con valida forza riagendo il principio della vita allontana la nociva potenza o per lo meno ne rallenta l'azione e gli effetti.

110. Non è migliore l'argomento di coloro i quali credono *debilitante* il contagio cancrenoso, perchè cagiona la morte dei tessuti, posciachè questa non è già l'effetto immediato dell'azione del contagio, ma l'effetto della riazione della fibra al contagio; riazione producente flogosi dopo di cui i tessuti muojono (1): quindi è che ogni tratto di questi percorso dalla cancrena ha due momenti, uno di riazione

---

(1) Questa necessaria morte dei tessuti nella cancrena nosocomiale prova sempre più con quanta verità abbiano affermato Hunter e Richerand esistervi infiammazioni necessariamente e specificamente cancrenose, nelle quali cioè tale è la speciale modificazione flogistica prodotta pure da speciale stimolo che guida irreparabilmente alla morte.

flogistica in cui si prepara il termine fatale, e l'altro di morte assoluta. Questi momenti si ripetono sopra ogni punto dei medesimi tessuti a mano a mano che vengono dalla cancrena invasi, colla già detta differenza che breve è nella fibra debole il primo momento, ed in conseguenza prontamente seguito dal secondo, mentre nella fibra robusta tardo è questo perchè lungo il primo. E conviene pur dire che questa flogosi abbia una qualità speciale per cui anzichè per la sua quantità (1) si renda esiziale, dacchè vi sono altre ben molte flogosi assai più intense senza punto avere questo esito infausto; anzi s'osserva comunemente tanto più presto esiziale quanto è meno intensa, e *viceversa.*

111. Queste considerazioni bastano per dimostrare ad un tempo insussistente l'opinione di chi crede consistere queste corruzioni in un giuoco d'affinità tra lo sconosciuto principio che le produce, e gli elementi chimici della fibra che ne è attaccata; affinità che tutt'al più si potrebbe concedere nel caso in cui il

---

(1) Queste due voci *qualità* e *quantità* non debbono già considerarsi come esprimenti due diversi modi della modificazione morbosa, ma piuttosto la vera indole di questa sola: ond'è che in ogni modificazione flogistica, purchè indotta da stimoli diversi, l'eccitamento è sempre leso *qualitativamente* e *quantitativamente.*

principio contagioso venisse ad agire sopra di una parte priva di vita, come sono le quisquiglie cancrenose superstiti alla riazione morbosa stata già da esso principio provocata, ma che non ha luogo semprechè i tessuti non sono abbandonati da quella inimitabile arcana potenza, che vivificandoli li sottrae dall' influenza della materia morta (1). Dicasi pure, se così piace, che il contagio cancrenoso ha un'azione elettiva sul tessuto celluloso per una qualche sconosciuta affinità che esista tra i suoi componenti e quelli di questo tessuto (affinità che non scema negli elementi organici, sebbene modificata e subordinata alle leggi della vita per tutto quel tempo ch' essi, tratti da superiore potenza dal loro essere primo, deb-

---

(1) La macchina organica vivente contiene al certo gli elementi dei contagj, ma è tuttora superiore all' intendimento umano il modo, con cui essi s'uniscono per formare principj identici a quelli che riscuotono dalla fibra la specifica straordinaria condizione morbosa onde essi emergono. Non è da credersi che i contagj gli sprigionino dall' organismo in grazia solo della loro chimica azione, siccome non si può neppur dire che i solidi, i quali sono la sede di questa straordinaria specifica riazione perdano sotto di essa gli elementi della loro organizzazione, e che questi convertansi poi in principj specifici poichè, se ciò fosse, dovrebbe pure talvolta quasi affatto scomparire l'organismo; sì grande è la copia che vi si forma di questi principj.

bono seguire una serie di movimenti per se stessi affatto nuovi, e sono costretti a percorrere le passeggiere sublimi fasi di quella per ritornare quindi alla loro primiera muta esistenza); ma non è però meno vero che il primo effetto di questo principio venuto a contatto coll' or detto tessuto è un processo vitale e non chimico; altrimenti perchè mai le sostanze caustiche od altre le quali agiscono chimicamente, non sarebbero al pari del contagio cancrenoso atte a riprodurre la medesima malattia?

112. Alla formazione adunque siccome di tutti i principj specifici atti a riprodurre una identica malattia, così del contagio cancrenoso è pur d' uopo confessare che non bastano le leggi e combinazioni nè fisiche nè chimiche, ma che incognito vi presiede sublime lavoro dell' economia organica posta in un privativo disordine, e che agendo le potenze contagiose sulla fibra v' inducono una morbosa specifica condizione, sotto di cui essa elabora identici principj capaci di riprodurre la medesima malattia, non già a spese dei di lei elementi organizzati, ma di quelli che ognora le vengono per la sua nutrizione e per le sue secrezioni; trattone però il contagio cancrenoso, il quale genera una specifica condizione morbosa che dopo di una più o meno lunga ed intensa ria-

zione guida necessariamente a morte la fibra, ed in cui si ha per conseguenza un prodotto il quale risulta dall' unione de' privativi principj sotto detta riazione preparati, e dagli elementi stessi del solido che ritorna sotto l'imperio delle leggi della materia morta.

113. Il contagio cancrenoso è quindi eminentemente *disaffine* al solido organizzato, giacchè oltre al non esserne in niun modo ed in niuna anche minima parte assorbito, esso lo colpisce di pronta e necessaria morte, laddove gli altri contagj sono dal più al meno assorbiti e non seguiti da necessario disfacimento.

114. Si è, lo dirò anticipatamente, da questo difetto d'assorbimento, dalla brevità della riazione, e dall' indole della cagione che si debbe ripetere in generale la maggiore lesione locale e la minore estensione e quantità della lesione universale (1) che siegue la cancrena nosocomiale, siccome da cagioni opposte derivano comunemente la grande irritazione e la maggiore quantità di questa lesione nelle

---

(1) Vedremo in appresso che nei casi nei quali questa riazione si fa grave, ciò non dipende per lo più da alcun' altra causa fuorchè dal grave guasto locale e da altre circostanze individuali o relative alla *località* in cui si trova l' ammalato.

altre malattie contagiose, nelle quali per altra parte vi è minore o ben poca lesione locale.

115. Ho parlato fin qui della lesione locale; dirò ora della lesione universale nella cancrena contagiosa. Partendo dalle cose anzidette circa il modo d'agire del contagio e circa il suo effetto locale rimarrebbe già nel nostro caso provata *a priori* l'indole originariamente infiammatoria (1) relativa dell' esaltazione febbrile compagna della cancrena contagiosa, ove meglio non lo provassero ancora i sintomi sopra enunziati nella descrizione, e l'utilità che si ebbe generalmente dal metodo debilitante universale.

116. Questa esaltazione consiste in una riazione del sistema indotta dallo specifico lavoro flogistico locale, che stende sino ad esso per la via dei nervi i suoi *raggi stenizzanti*. Essa riazione debb' essere considerata relativamente alla sua quantità e qualità. Questa non è soggetta a variazioni, quella lo è a moltissime. Di fatto il grado della sua

(1) Per quanto poco esatte siano le voci *infiammatorio*, *nervoso*, *putrido*, *adinamico*, *atassico* per indicare lo stato febbrile compagno della cancrena contagiosa, d' alcune desse però si trova fatto così frequente uso negli scritti che la riguardano, ch'io non posso a meno di ritenerle, quantunque or ora sia per esporre in in ciò la mia opinione.

intensità corrisponde ordinariamente al grado della forza di riazione nel momento in cui fece la sua invasione il contagio. Sotto questo aspetto essa è in generale nelle varie epidemie ed in principio di malattia o forte o mediocre o debole, ma però sempre secondo la medesima direzione, ciò che vale il dire che è o molto o mediocremente o poco infiammatoria. Nel primo caso la febbre riveste e ritiene per l'ordinario fino alla fine della malattia cotesta forma, come la ritennero, oltre la nostra, molte epidemie che regnarono in varie epoche, e nelle quali molto giovò il metodo debilitante. Questa forma sta per lo più *in ragione diretta* della sufficienza e bontà dei mezzi di nutrizione e di nettezza, della salubrità dell' aria, ec., ed *in ragione inversa* del numero degli ammalati; vale a dire sta piuttosto in ragione diretta della simultanea azione di cause eccitanti o per lo meno in minor grado debilitanti. Nel secondo caso la forma febbrile è in parte infiammatoria ed in parte nervosa, cioè prende in tutti gli ammalati l' abito infiammatorio in principio, e più o meno anche nel decorso della malattia; e passa per l'ordinario quando il periodo ne è già assai avanzato, sempre poi verso la fine della medesima allo stato nervoso. Nel terzo caso la forma nervosa predomina sull' infiammatoria; questa cioè occorre sempre in

principio di malattia, ma facilmente fa passaggio allo stato nervoso, e sta generalmente in ragione *inversa* delle condizioni le quali favoriscono nel primo caso la forma infiammatoria. Chi percorre con attenzione le più esatte storie d' epidemie cancrenose sarà meco facilmente convinto della verità delle esposte cose.

117. Quindi è che nella sala stessa in cui regna la cancrena contagiosa, diverso essendo per lo più il concorso delle anzidette cagioni, e per altra parte trovandosi individui con diversa latitudine di forza vitale, ne possono risultare tutte e tre coteste forme; di maniera che non essendovi alcuna epidemia in cui una d' esse sia unica, si scorge già fin d'ora in quale errore siano caduti coloro che la vollero strettamente e rigorosamente classificare in ogni particolare caso dappresso al solo tipo adinamico. La verità di quest' asserzione salta facilmente agli occhj di chiunque si faccia a consultare le varie descrizioni di questo morbo, dalle quali apparisce tanta varietà di sintomi, che Vautier con alcuni altri fu indotto a dire « essere necessarie altrettante osservazioni par» ticolari quanti sono gli ammalati per esporli » tutti ».

118. Egli è nondimeno vero che una delle anzidette forme predomina sempre sulle altre in ciascuna epidemia, e questa forma predo-

minante si è appunto quella che si debbe avere per tipo della descrizione che se ne fa. Quindi nell' epidemia di cui si parla, essendo predominante la forma infiammatoria (1), ad essa ed a niun' altra si allude nella maggior parte dei casi nei quali cade l' opportunità di farne menzione.

119. Ciò premesso, credo ora cosa utile l' avvertire che io fo tale classificazione delle anzidette forme morbose più per rendere facile l' intelligenza di quanto verrò dicendo, che per aderire alla dottrina fin quì dalla maggior parte de' Patologi ricevuta, che il così detto *stato nervoso* di una febbre continua significhi in ogni caso lo stesso che *stato di prostrazione di forze*. Uomini insigni nell' arte coll' ajuto di una migliore patologia con ragione

---

(1) E qui piaccia rammentare che parlando di stato o di forma infiammatoria in seguito all' azione del contagio cancrenoso, si debbe in generale intendere una condizione dell' eccitamento poco legittima, relativa alla sua cagione. Ciò che, dopo quanto già si disse, non è difficile a concepirsi, se si riflette alla condizione di coloro fra i quali nasce e si diffonde il contagio, se si pone mente che quantunque sia per lo più utile il metodo anti-stenico mite, non fu però mai nè indicato nè adoperato con profitto un metodo anti-stenico rigoroso; se si considera in fine, che non è proprio della natura dei contagj e tanto meno del cancrenoso il produrre un legittimo aumento d' eccitamento.

affermano che l'abuso di questi vocaboli sia stato finora cagione di gravi errori; che l'*apparato di sintomi* così detti *nervosi* non è punto sinonimo di *condizione ipostenica*; che non altro denota sovente fuorchè il maggiore o minor grado dello stesso tipo diatesico, o la maggiore o minor parte che vi prende il sistema nervoso coll' inoltrarsi della malattia, senzachè però sïa in verun modo cangiata la natura di quello.

120. Senza cercare qual sia l' appoggio che l'applicazione di tale dottrina può avere in altre malattie febbrili, io credo averne essa uno assai forte in ciò che si osserva nella febbre cancrenosa; credo essersi sempre in riguardo di questa più ancora che di altre malattie fatto abuso degli anzidetti vocaboli, ed essersi conseguentemente adottati gli errori ai quali essi guidano e di cui anzi non sono che un' *espressione* quasi generalmente ricevuta; credo avere assai contribuito al progresso di questi errori il luogo del suo sviluppo e le condizioni dei soggetti che assale, ma più di tutto l' avere considerato la cancrena nosocomiale come poco o niente diversa dalle altre specie di cancrena, le quali nascono per lo più e progrediscono sotto gli auspizj di una grave ipostenia e locale ed universale.

121. Gli argomenti i quali m' inducono

a credere che la forma febbrile compagna della cancrena contagiosa ha nel fondo il medesimo tipo diatesico infiammatorio (iperstenico), sebbene caratterizzata da un apparato talvolta imponente di sintomi nervosi, sono i seguenti:

1.° Si è già provato che la febbre cancrenosa è consecutiva alla lesione locale la quale viene costituita da un processo flogistico-cancrenoso con aumento di riazione vitale che in tale stato, qualunque sia la forma febbrile, dura fino alla limitazione della cancrena; quindi sarebbe cosa non meno assurda il dire *ipostenica* detta febbre di quanto lo sarebbe il dire l' effetto dalla sua cagione diverso.

2.° L' intolleranza in cui è la fibra, anzi il danno che ad essa ne ridonda anche sotto la forma nervosa dall' uso degli stimoli, siccome io osservai in alcune rarissime occasioni nelle quali a noi si offerse con questo aspetto, e siccome si ricava pure dalle storie di epidemie cancrenose scritte da alcuni Autori, i quali benchè credano in tale caso ad una grave ipostenia ricorrono però ai debilitanti o s' astengono per lo meno dagli stimoli; e se bene vorremo farvi attenzione resteremo di leggieri convinti, che nella maggior parte dei casi, nei quali questi si decantarono utili, non si trattava di vera cancrena contagiosa.

3.° S'ode tutto giorno dire, che nello stato nervoso sia della febbre cancrenosa che d'altre febbri continue, quali sono le *tifiche*, vi è grande povertà di forze; dopo ciò non si amministrano che alcuni pochi grani di canfora, alcune goccie d' etere, una mistura per lo più d' azione *ibrida*, ec., e si condanna intanto l' ammalato ad una rigorosissima dieta. Quindi se avviene ch' egli guarisca, si grida *miracolo*, senza riflettere che guarì sotto l'azione di un rimedio di doppia virtù medicamentosa talvolta controindicato, ma vinto nella sua contraria azione in un col male dalle sole forze della vita, oppure inefficace per natura e per la dose con cui si dà. E supponendolo ancora d' efficacia maggiore che non è, si crederebbe forse che i suoi pochi eccitanti risultamenti bastino per compensare gli snervanti effetti della rigorosissima dieta in cui si tiene l' ammalato per lungo tempo, scarseggiando soprattutto in istato di malattia, di sopravvenuti dolori, d'abbattimento morale, ec., gli stimoli omogenei e naturali, soli capaci di fomentare, nutrire, accrescere il fondo della vita? Si crederebbe che più possa in *iperstenizzare* permanentemente la fibra un passeggiero rimbalzo vitale, a cui danno per lo più luogo con consumo della preesistente sua vitalità alcuni pochi rimedj, principalmente se tratti dalla

classe degli eccitanti non permanenti, che non in *ipostenizzarla* una rigorosa dieta, per cui cessa la fibra di ricevere quegli elementi che la costituiscono in istato di forza e che ne riparano le perdite, essendo cosa provata essere ordinariamente tanto meno ristorante e meno nutritiva una sostanza quanto più stimolante essa è nell'*atto*, e *viceversa*?

122. Se dunque nel così detto *stato nervoso* febbrile della cancrena la fibra è per lo più intollerante degli stimoli, anzi ne riceve danno, se quelli nei quali si ripone fiducia sono o deprimenti, oppure stimolanti poco efficaci od *ibridi* o di gran lunga soverchiati nella eccitante loro azione dalle or dette contemporanee cause di debolezza, se l'esaltazione febbrile compagna della cancrena contagiosa è dipendente dalla *località*, se in questa ha luogo un processo flogistico-cancrenoso, se questo processo è iperstenico e non cangia di natura fino alla limitazione del male, chiaramente apparisce che iperstenica debbe essere in tutti i casi dal principio alla fine della malattia la forma febbrile compagna della cancrena contagiosa, qualunque sia l'abito che essa assuma, colla differenza che è più legittimamente iperstenica allorquando è innestata sopra una fibra robusta, e venendo a cessare induce minore ipostenia nei soggetti e tessuti

quali la provarono, che quando ha luogo in una fibra già *ipostenizzata* ; e ciò tanto nella parte affetta che nel sistema. Pare che nella forma infiammatoria la forza d' eccitamento meno si scosti dal suo stato naturale, e subordini fino ad un certo punto l'azione della morbosa potenza, epperciò meno *abnormi* sono i moti della fibra; laddove nella forma nervosa questa forza essendo meno atta a subordinare l'azione della morbosa potenza, si scosta di più dalla sua forma naturale, più irregolari si fanno i moti della fibra, e la di lei riazione si avvicina anche maggiormente all' ipostenia. Siccome però egli è questo un punto di dottrina in generale non ancora abbastanza provato, e nel particolare caso di cancrena finora non discusso, e siccome per altra parte è così difficile che può dirsi lo scoglio dei più felici ingegni del secolo, così non voglio per ora nè rigettare cotest'opinione, nè onninamente aderirvi infino a tanto che non sia esposta in più chiara luce.

123. Finchè lieve è il lavoro flogistico-cancrenoso, come nel principio della malattia ed alcuna volta anche nel decorso, soprattutto se esso è destato in parte ed in soggetto poco sensibili, lieve è pure l'esaltazione febbrile, anzi tale che non eccede i limiti di una leggiera *febbre consensuale*, perchè grave non è l' iperstenia che si diffonde all' universale ; laddove

se grave è questo lavoro locale, come nello stato della malattia, oppure se molto sensibile è la parte o l'individuo affetto, grave è pure questa esaltazione febbrile la quale pare assumere una forma diatesica (1).

124. Diceva sopra che la *qualità della febbre non è soggetta a variazioni*; perciocchè se la speciale azione locale cancrenosa è quella che diffonde i suoi raggi *stenizzanti* al sistema e lo trae in società di malattia, si scorge facilmente che questo morboso moto del sistema, qualunque siasi, debbe sempre essere relativo e conforme per natura alla riazione locale

---

(1) Essendo costume di chiamare soltanto *diatesica* quella malattia dell'eccitamento universale la quale è indipendente dalla prima causa, e non più sanabile per la sottrazione di essa, ben si scorge che non si può a buon diritto dire *diatesica* l'esaltazione febbrile cancrenosa la quale non sussiste mai di là della cancrena di cui è figlia. E se taluno si lasciò indurre a credere contro l'osservazione, che la febbre cancrenosa possa sussistere più che l'azione morbosa locale, ciò avvenne perchè con essa si scambiò una febbre essenziale dalla quale può venire complicata la cancrena, e che talvolta continua anche dopo l'estinzione di questa. Un secondo motivo di questa opinione si è che dopo estinto il processo cancrenoso locale continua talvolta un movimento febbrile il quale viene confuso col cancrenoso, sebbene non sia più specifico, ma soltanto dipendente dal guasto dalla cancrena fatto.

da cui è prodotto, come l'effetto è relativo alla sua cagione.

125. Pouteau parlando del cauterio attuale contro la cancrena nosocomiale nutriva la medesima idea, che esprime maestrevolmente in questi termini: « la violenza del dolore cagionato dal cauterio attuale sarà un'obbjezione forte che vi si farà, ed io all'opposto riguardo questo dolore come il principale rimedio; si è da esso ch'io aspetto un'irritazione nervosa, una specie di commozione ben estesa e bene sviluppata, un'irritazione che lungi si diffonda e spegna affatto quell'altra irritazione *deleteria*, sotto il cui giogo i miasmi contagiosi tengono i nervi, sebbene loro non facciano provare sensazioni così dolorose come il rimedio che vi si oppone: ma nessuno ignora non essere in generale la violenza delle irritazioni quella che le rende pericolose, ma le qualità che ad esso loro dà l'acre irritante ».

126. Da questo luogo di Pouteau potrebbe alcuno dedurre, ch'egli attribuisse in gran parte all'assorbimento dei miasmi da lui così detti *contagiosi* le irritazioni nervose e le turbazioni febbrili, che si manifestano nella cancrena nosocomiale. Tale però non è la sua opinione, perciocchè dice in altro luogo essere il contagio cancrenoso stimolo così *disaffine* ai vasi linfatici che non viene mai assor-

bito. Checchè su questo proposito ne abbiano detto alcuni in contrario, io aderisco volentieri all'opinione di Pouteau, appoggiato ai seguenti argomenti. Se il contagio cancrenoso fosse come gli altri contagj (1) capace d'essere assorbito, non dovrebbe darsi un solo caso di cancrena d'ospedale non accompagnata da universale turbazione febbrile, essendo cosa difficile a concepirsi come il di lei contagio cotanto rovinoso alla *località* percorra, senza nuocere, le vie del circolo; dovrebbero quasi sempre tumefarsi le ghiandole della parte per cui è assorbito, siccome quasi sempre gonfiano queste nell' introdursi entro il corpo la maggior parte degli altri contagj. Ora io non vidi quasi mai cotesta tumefazione, e nei rari casi nei quali la vidi, frequenti secondo Blackadder, non occorse già nell' invasione della malattia od anche prima, come avrebbe dovuto e suole occorrere nelle altre affezioni contagiose, ma sibbene a malattia innoltrata od in seguito all' azione dei caustici allorquando maggiore era l'irritazione nella parte affetta; la qual cosa prova essere essa dipendente da irradia-

(1) La maggior parte degli Autori convengono essere le potenze contagiose tutte capaci di venire assorbite. Wilson lo nega relativamente al contagio della peste, ma è in ciò contraddetto da quasi tutti gli scrittori.

zione d' *irritazione* anzichè da vero assorbimento.

127. Dall' altro canto se il contagio cancrenoso venisse assorbito, sembra ancora che il periodo costituzionale della cancrena dovrebbe nel suo apparimento e decorso essere meno incostante ed irregolare, come non lo è molto nelle altre malattie contagiose nelle quali il principio che le produce è assorbito, e porta ovunque per il sistema un' azione, giusta la felice espressione di Giannini, *universalmente locale*: sembra eziandio che dovrebbe essere più difficile di quello dimostra la sperienza il vincere colla sola cura locale cotesto periodo costituzionale.

128. Da queste considerazioni si rileva che gli effetti del contagio cancrenoso si manifestano in quelle parti che sono immediatamente esposte al suo contatto, e che l' esaltazione febbrile e tutti i turbamenti, i quali hanno luogo in parti più o meno lontane, sono effetto della lesione di quelle e non già del contatto immediato per assorbimento. Si rileva inoltre che l' azione morbosa delle parti debb' essere tanto maggiore quanto più da vicino esse sono esposte allo stimolo specifico, e *viceversa*.

129. Vero è che la morbosa azione locale s' estende quasi sempre tant' oltre da *univer-*

salizzarsi, ma v'ha tuttavia fra l'azione locale e la universale questa grande differenza che l'azione prima locale o immediata dello stimolo è più intensa e con alterazione organica (condizione morbosa) in cui sta la sede del processo riproduttore del contagio, e come tale molto non s'estende; laddove l'azione più o meno diffusa, più o meno *generalizzata* è senza alterazione organica evidente, è superficiale, passeggiera, e svanisce allo svanire dell'affezione locale, senza dare ai tessuti nei quali ha luogo le condizioni necessarie alla riproduzione di quello stimolo contagioso da cui dipende, siccome le dà l'azione locale.

130. Dico *molto non estendersi l'azione locale riproducitrice del contagio* perchè ho più volte con altri osservato delle soluzioni di continuità, le quali andarono immuni dalla cancrena, benchè molto contigue ad un'ulcera cancrenosa; anzi alcuna rara volta ne vanno immuni, come sopra si disse ed osservarono già Pouteau, Delpech, Kieser, ec., alcuni punti d'un'ulcera che è pascolo della cancrena.

131. Non ostante che tutto il corpo sia da esaltazione febbrile commosso in seguito al processo cancrenoso, non riceve però l'immunità da nuovi attacchi, sembra anzi che la

disposizione a riceverne cresca non solo in ragione del numero delle ricadute, ma che queste siano sempre peggiori dei primi attacchi o per lo meno in intensità uguali, in ciò diversa la cancrena nosocomiale da molti altri contagj, i quali se o spontaneamente appiccatisi od artifizialmente inoculati non rendono la fibra esente da nuovi identici attacchi, questi si osservano però molto più miti, senza neppure eccettuarne il contagio *rabion*, e, al dire del Valli e d'altri, quello della peste stessa che è il più terribile di tutti.

132. Io la vidi ripigliare sì nei medesimi individui e nella medesima ulcera che in ulcere diverse in diversi tempi, abbenchè nel primo attacco tutto il sistema fosse stato lungamente agitato dalla febbre, e l'azione locale intensa al segno da potersi ripromettere l'esenzione da nuovi attacchi, se pure questo fosse un carattere più costante che non è dei morbi contagiosi, particolarmente della cancrena d'ospedale.

132.[bis] Conchiudasi adunque che la febbre cancrenosa è secondaria ora lieve ora intensa giusta la sensibilità individuale, il guasto locale ed altre circostanze; che punto non è dipendente dall' assorbimento del contagio il quale non ha luogo; che non è differente per la natura della riazione dalla specifica modificazione lo-

cale da cui dipende; e che tanto il processo locale quanto l'universale sono l'uno e l'altro compresi nella sfera dei morbi iperstenici, e non rendono la fibra immune da altri attacchi.

CAPO VII.

Se la cancrena contagiosa abbia periodi inabbreviabili.

§. 133. Tutte le malattie acute possono essere coll'arte abbreviate. Sono però più o meno *abbreviabili*, secondochè dipendono da causa o già rimossa od ancora permanente (1).

---

(1) Vi sono molte malattie, le quali si rendono lunghe ed ostinate o perchè non se ne conosce la cagione, oppure perchè, conoscendosi, non può l'arte sempre allontanarla o natura sempre domarla. Tante malattie, le quali menano ad una lenta cacchessia, non si renderebbero tali se meglio si conoscesse da quali cause derivino. Prova ne siano molti morbi venerei larvati che con dolori orrendi consumano lentamente l'ammalato finchè non se ne sospetta la vera cagione, e che si vanno, per così dire, medicando a tastone; i quali però cedono prontamente agli opportuni rimedj, tosto che se ne è quella conosciuta. Altri malori si rendono ostinati, perchè non si ha riguardo alla necessaria distinzione, che si deve fare tra le malattie che sono prodotte da causa già rimossa e quelle che derivano da causa ancora agente. Si provano inutilmente in alcune di esse certi rimedj che sono però stati raccomandati da uomini ac-

134. Anche le malattie contagiose sono soggette a questa regola generale: e buon per gli ammalati che l' arte, la quale è poverissima di mezzi atti a neutralizzare le cause contagiose e a renderle innocenti, possegga poi fino ad un certo punto quelli di mitigare ed abbreviare i morbi che ne risultano, moderando le forze della vita: così la dieta severa ajuta a moderare i mali sifilitici; un'emissione di sangue in certi individui e periodi della malattia rende più mite e breve il corso del vajuolo, del morbillo, della scarlatina (Rasori, Tommasini, Ambri, Mattioli ec.); così in altri individui ed in altre circostanze i rimedj stimolanti erigendo le forze della vita servono assai a richiamare un' eruzione che è ripercossa o che spunta a stento per la loro insufficienza, abbreviando e rendendo più benigno il corso della malattia (1).

---

creditati, e si giudicano erronei ed insussistenti molti metodi d' altronde utili, per ciò appunto che non si fa abbastanza caso di questa distinzione, la quale in pratica molto influisce nel renderle più o meno lunghe e nel farne variare i successi terapeutici.

(1) Quindi si scorge non doversi abbracciare che colle opportune restrizioni il parere di coloro, i quali pensano che il metodo di cura delle malattie contagiose debba essere onninamente *aspettativo ed ausiliario, e che esse siano legate ad un periodo di crisi necessario, che non si può nè interrompere, nè abbreviare.*

135. Anzi circoscrivendo affatto alle malattie contagiose l'argomento relativo al grado di loro *domabilità* si può dire ch'esse si possono quasi tutte domare nel loro periodo di *delitescenza*, allorquando cioè il rispettivo contagio non ancora assorbito è per indurre un' azione locale, e fors' anche quando l' ha già indotta, ma è questa lieve, o per lo meno non tale da non essere vinta, dando una più valida e migliore direzione alle forze della vita; all'opposto si possono soltanto mitigare ed abbreviare allorchè è già stata assorbita la contagiosa potenza. Di quì si scorge l'utilità dei caustici, emetici, sudoriferi, delle frizioni e d'altri vantatissimi rimedj nel primo loro periodo per disturbarne onninamente il corso (1); la quale utilità però non si ottiene sempre o perchè troppo tardi si adoperano cotesti rimedj preservativi, oppure perchè la loro azione è mal diretta, come succede allorchè s' ignora il luogo della prima azione del contagio.

---

(1) Di questi rimedj gli uni (i caustici) distruggono il contagio nel luogo stesso di sua azione, mentre gli altri (gli emetici, i sudoriferi, ec.) ne rendono nulla l' azione col modificare l' organismo di quella parte, sulla quale il contagio esercita la sua prima azione, eccitandovi per lo più un forte movimento od orgasmo che ne impedisce l' assorbimento, anzi ne promuove l'espulsione.

136. Dai quali principj ne siegue che non essendo il contagio cancrenoso capace di essere assorbito, può l' arte domarne la risultante cancrena in qualunque suo periodo, purchè però niente osti all' applicazione degli opportuni efficaci rimedj, e non sia la forza della vita ridotta a tale da non rispondervi (la qual cosa è dall' osservazione confermata); che quella all' incontro percorre periodi più lunghi le quante volte, senza distruggere direttamente la causa ed il risultante specifico lavoro, l' arte concorre soltanto a vincerla indirettamente, agendo sulle forze vitali; e che finalmente sono tanto più determinati i suoi periodi, quanto meno l' arte ajuta la natura; motivo per cui ridonda a questa il difficile incarico di domare di per se sola la morbosa potenza (1).

137. Da queste considerazioni rilevasi ancora che non è fondato l' avviso di Pouteau il quale fa in molti luoghi il confronto della febbre cancrenosa con quella che tiene dietro al vajuolo innestato, e crede che quando siasi fatta forte essa abbia un corso necessario, pe-

---

(1) Colla Luigi ed alcuni altri Autori a torto pretendono, che la cancrena contagiosa non possa domarsi cogli opportuni rimedj suggeriti dall'arte, e considerano fuori di proposito questa *indomabilità* qual carattere essenziale di tal malattia.

riodi derminati, e termini in giorni fissi per depurazione e crisi. Che sotto una violenta febbre si rendano più attive le forze della circolazione e di tutte o di molte secrezioni, alla comparsa delle quali quella sovente si rallenta tutti ne convengono, senzachè però nello stato presente di cognizioni si possa dare alla parola *crisi* la vera significazione concedutale dagli antichi, essendo ora dimostrato che questi umori non costituiscono la cagione morbosa, che sono effetto e non causa dell' allentamento della febbre. Noi non abbiamo quasi mai avuta l' occasione di vedere queste critiche evacuazioni. È quindi cosa superflua il dire che cosa si debba pensare di quest' opinione di POUTEAU circa la crisi della febbre cancrenosa.

138. Che non sia dall' altro canto necessaria questa febbre, che non abbia un corso necessario, periodi determinati, e che perciò non regga il confronto da POUTEAU fattone colla febbre vajuolosa, lo dimostrano le seguenti considerazioni:

1.° Il non insorgere essa in tutti gli ammalati.

2.° Il non essersi mai a noi offerta con periodi determinati d' ingruenza, di stato, di durata, e declinazione.

3.° L' esistervi grande differenza tra gli

effetti del contagio vajuoloso e quelli del cancrenoso. Il primo è assorbito e portato per le vie del circolo, nelle quali lascia alcune volte orme specifiche, come pustole vajuolose osservate da MALACARNE nelle arterie, ed è una causa morbosa permanente che tiene lungamente i tessuti in una riazione necessaria per domare l'inimica potenza; il contagio cancrenoso poi non viene assorbito dai vasi linfatici, ed esercita tutta la sua azione sulla *località*, nè interessa il sistema che per via di questa; la quale *località* potendosi, all' opposto di quanto succede riguardo al contagio vajuoloso, neutralizzare in un col contagio che la produce, ne viene in conseguenza che si mitighi e cessi la riazione febbrile, senzachè in niun caso percorra o sembri percorrere periodi necessarj, fuorchè quando alle sole forze della natura si commette la guarigione del processo locale, od allora pure che, fattosi questo fortissimo, meno efficace torna la cura esterna; il che succede assai di rado.

4.° Il cedere della febbre allorchè non è complicata (la qual cosa fu già avvertita da POUTEAU) sotto la cura locale neutralizzante lo specifico processo, da cui dipende.

139. Per provare inoltre che la febbre non ha periodi determinati, si potrebbe aggiungere ch' essa si prolunga talvolta siccome noi vedemmo pure in alcuni ammalati,

più dell'ordinario, se non fosse che in questi casi ella è meno l' effetto della sempre progrediente cancrena, che del grave guasto da essa fatto, per cui vi sottentra una febbricella di disfacimento, la quale complica talmente la febbre cancrenosa che riesce impossibile l' assegnarne i veri limiti, ed il distinguere quanta parte ognuna di esse abbia allo scadimento della macchina.

140. Del rimanente la quotidiana sperienza viene all' appoggio delle anzidette cose, e fa contro l' opinione di coloro che pensano avere la cancrena contagiosa un andamento costante d' incremento e di decremento, e che perciò ne hanno diviso il corso in molti spazj ai quali rapportano un numero determinato di giorni. Di fatto non si può con apparenza di verità assegnare a tale o tal altro giorno l' apparizione di un sintomo che può mostrarsi in giorni più o meno lontani dagli indicati. Questa divisione non è naturale, e non può essere applicata ad una malattia che ora progredisce con rapidità sì localmente che universalmente verso il suo apogeo, ora s' arresta alla metà del suo corso per prendere un andamento retrogrado, ora si rende più o meno stazionaria; nel qual caso pare che le forze della vita *controbbilancino* l' azione distruttiva del contagio, e tendano a ripigliare il primo loro tipo.

CAPO VIII.

Modi di propagazione del contagio cancrenoso.

§. 141. Pouteau e quelli tra gli scrittori, che dopo di lui o sospettarono o credettero d' indole contagiosa la cancrena nosocomiale, opinarono che i mezzi di propagazione ne fossero l' atmosfera, le sostanze che s' impiegano nelle medicazioni, come i cenci, le compresse, le filaccie, ec. ed alcuni pochi, tra i quali segnatamente lo stesso Pouteau, Vautier, Colla, gli istrumenti coi quali si fanno coteste medicazioni. Troppo però a mio parere si attribuì a quelli e non abbastanza a questi che sono pure cotanto varj ed all' inoculazione idonei, come le pinzette da medicazione, le siringhe da injezione, le tente semplici e solcate, e quegli altri instrumenti che, come questi, presentano degli incavi, fori, solchi, canali, ec., dai quali riesce molto difficile lo snicchiare, anche ben bene asciugandoli, il *pus* (1) che vi è stato ammesso nell'atto

(1) Giusta i principj esposti che il processo *riproduttivo* del contagio cancrenoso è locale e che questo non viene assorbito, si può con fondamento pronunziare contro il sospetto di Pouteau, che niun altro umore

delle medicazioni, operazioni, esplorazioni, e che viene poi deposto sulle ulcere che con essi successivamente si toccano.

142. Vengono all' appoggio di questa mia asserzione i seguenti fatti statimi in sulle prime offerti dal caso. Era io presente alla medicazione di una vasta ulcera affetta da cancrena nosocomiale, da cui non si potevano rimuovere tutti i pezzi della precedente medicazione, senza ben bene imbrattare di *pus* le pinzette. Uno di quei due meschini sovrammentovati, che all' ospedale venivano tutti i giorni per farsi medicare, si presenta in quel mentre per tale uopo. L' Allievo incalzato dal tempo lo medica senza asciugarle. Non tocca con queste che un punto della superficie dell' ulcera, a cui tenacemente aderiva una filaccia. Ciò vidi senza punto porvi attenzione. Di lì a tre giorni intanto si manifesta in quel medesimo punto la cancrena nosocomiale. Mi ricorse allora nella mente la circostanza delle pinzette imbrattate di *pus* colle quali era stato medicato, e mi tolse dalla perplessità in cui era circa i mezzi ai quali dovessi attribuirne la comunicazione. Io stava prima in forse se all' atmosfera op-

---

od escrementizio o recrementizio, senza neppure eccettuarne il sangue, niun' altra emanazione dell' individuo dalla cancrena affetto è contagiosa.

pure ai mezzi di medicazione fosse ciò dovuto. La prima idea mi parve contraria ad alcune odierne teorie intorno agli altri contagj; ma non poteva neppure capire in mia mente la seconda, cioè che cagione ne fossero le poche filaccie secche e nette impiegate nella medicazione.

143. In due altre congiunture vidi pure inoculato in questa guisa il contagio cancrenoso: e questi casi insieme con altri mi porsero nello stesso tempo l'occasione di ben conoscere il periodo di delitescenza della malattia.

144. Feci d'allora in poi maggiore attenzione, ed indagando con animo prevenuto mi sono di più in più confermato nell'opinione, che gli istrumenti adoperati nelle medicazioni i quali vanno a contatto immediato coll'ulcera sono uno dei più frequenti, facili e non abbastanza considerati mezzi dell'inoculazione del contagio. Mi pare, a cagion d'esempio, d'avere osservato: 1.° andarvi più soggetti quegli ammalati i quali, essendo in grande numero, venivano medicati da alcuni pochi Allievi all'uopo destinati, a ciascuno dei quali per conseguenza toccava di medicarne sei o sette in ogni mattina, e che perciò appunto potevano più frequentemente inoculare il contagio dall'uno all'altro, soprattutto se poco loro caleva della nettezza degli istrumenti;

meno poi andarvi soggetti quegli i quali, oltre ad essere in minor numero, erano medicati da molti Allievi, a ciascheduno dei quali un solo al più toccava di medicarne, essendovi così minor pericolo di propagazione: 2.° esservi più sottoposti gli ammalati, i quali abbisognavano di due medicazioni al giorno che non coloro ai quali una bastava, appunto perchè quella della sera dovendo essere fatta da un Allievo solo, e non osservando sempre questi le opportune ed altamente inculcate regole di nettare gli strumenti, subito compiuta la medicazione di un ammalato affetto da cancrena, ne succedeva probabilmente per mezzo de' suoi instrumenti la propagazione del contagio ad altri individui cui medicava dappoi: si potrebbe pur pensare il motivo esserne che gli ammalati, i quali abbisognavano di due medicazioni, essendo affetti da malattie più gravi, avevano maggior predisposizione alla cancrena, se una pur troppo infelice esperienza non avesse in tutte le epidemie dimostrato e ad altri e a noi stessi che, sebbene più raramente attaccate, non sono però risparmiate dal contagio cancrenoso anche le leggiere ulcere, purchè si trovino sotto le condizioni già dette: 3.° andarvi per l'ordinario meno soggetti gli infermi ai quali toccava, giusta l'ordine della visita, d'essere medicati

i primi, che non gli ultimi; dacchè quelli lo erano con istrumenti ancora netti, e questi no.

145. Richiamando alla mente di chi professa la nobil arte di guarire gli strumenti chirurgici impiegati nelle medicazioni quali mezzi di propagazione del contagio cancrenoso assai più frequenti di quanto generalmente si pensa, io non pretendo già d' escludere tutti gli altri mezzi di comunicazione cui sottopongo ad un corto esame. Perchè venga inoculato il contagio cancrenoso, s' esige il di lui contatto immediato sopra una superficie ulcerata: pare quindi ragionevol cosa il dire che non sovente, e forse soltanto per effetto di qualche accidentale rara circostanza si comunichi per via delle fascie e compresse, poichè siccome nè le une nè le altre non toccano mai a nudo le superficie ulcerate, non possono perciò imbrattarsi del *pus* che è il veicolo del contagio; e supposto anche che ne restino lordate o perchè il *pus* si separa in copia tale che, sozzate le filaccie le quali sono immediatamante a contatto coll' ulcera, penetra dappoi fino ad esse, o perchè vengono contaminate dagli altri pezzi d' apparecchio, coi quali si gettano alla rinfusa (usanza biasimevole e già fino dai suoi tempi da Pouteau disapprovata) e si mescolano dopo la medicazione, pare tuttavia che non venendo dap-

poi se non accidentalmente a contatto con altre ulcere per l'uso che se ne fa, assai di rado comunichino il contagio, soprattutto se si mandano, come è costume, a bucato, e non più si rimettono in uso che lungo tempo dopo essere state pulite, lavate e bene sciorinate. Lo stesso dir si debbe di tutti quegli altri oggetti che non toccano mai a nudo le superficie ulcerate, come lenzuoli, coperte ed altri arredi o suppellettili da letto, da medicazione o da vestito.

146. Le fettuccie, i cenci, le filaccie, compresse, ec. spalmate di qualche cerotto, unguento, o d' altra manteca che si applicano immediatamente sui luoghi ulcerati, non possono essere un mezzo di comunicazione del contagio cancrenoso, giacchè vengono talmente cincischiate nell'essere apparecchiate ed applicate, che poi, quando abbiano servito ad una sola medicazione, si mandano fra le cose di niun valore e non si pongono mai più in uso: è questa almeno la pratica che si osserva nel nostro spedale.

147. I cenci coi quali si asciugano a nudo i luoghi piagati, adoperandosi ancora dopo che hanno già servito, cadono in sospetto di essere mezzi più atti a propagare il contagio cancrenoso che i finora detti. Ma bene riflettendovi rimarremo convinti che anche questi lo sono assai meno di quanto può sembrare a taluno

(1). Ed in vero i cenci nel nostro caso non si adoperano più se non se lunga pezza dopo aver servito alla medicazione, dopo essere stati sottoposti ad una forte lisciva, ed esposti per lungo tempo all'aria: meno poi debbe cadere il sospetto sulle filaccie semplici, le quali si adoperano pel medesimo scopo, giacchè esse non si rimettono più in uso, e quand'anche si rimettessero, io ho alcuni fondati argomenti di credere che esse (e la stessa cosa si può pur dire dei cenci), sebbene lordate di pus contagioso, ed anche tenute il più che si può in luoghi lontani dall'aria, non a lungo ritengono ordinariamente la loro qualità nociva. Se così succede la cosa quando non si ha cura di nettare questi oggetti dal pus contagioso che vi aderisce, e come mai si potrebbero essi credere con Pouteau ed altri capaci d'innestare

(1) Una circostanza la quale a mio parere ha molto contribuito a far credere che le filaccie non perdano la loro contagiosa infezione, si è questa. È generale ed umano uso negli ospedali d'asciugare le ulcere principalmente le cancrenose irritate con un pannolino fino, che postovi sopra lievemente si comprime con un gomitolo di molli filaccie, le quali sovente s'imbevono del *pus* che da quello trapela o perchè è sdrucito o perchè è di rara tessitura. Queste filaccie così sozzate si ripongono per lo più fra le nette e con esse si medicano successivamente gli ammalati, ai quali perciò annestano la malattia.

la cancrena dopo di avere subito l' azione dell' aria, ed essere stati purgati con forte bucato? Quale caso si debbe inoltre fare dell' osservazione di Pelletan, il quale dice di avere veduto riprodursi la cancrena nosocomiale nello spedale di Dio di Parigi per il nuovo uso di oggetti di medicazione, i quali erano stati conservati per alcuni anni in vecchi forzieri? Non si sarebbe essa manifestata la malattia quantunque non si fossero tratti a nuovo uso cotesti oggetti (1)?

148. Queste riflessioni tendono a far credere che, tratti gli istrumenti chirurgici, gli altri oggetti di medicazione di rado propagano nel nostro caso il contagio cancrenoso (il che può forse più spesso avvenire in quelle epidemie, nelle quali o per iscarsità de' medesimi o per economia si fanno servire ad un uso troppo esteso e comune gli stessi oggetti, quelli specialmente i quali si applicano a nudo sulla parte piagata); se non fosse che essi sono le molte volte mezzi di

---

(1) È da presumersi che i riferiti casi di una nuova invasione della cancrena contagiosa in seguito all' uso d'. oggetti da lunga pezza non più stati usati fossero piuttosto l' effetto delle cagioni stesse che danno luogo al suo spontaneo sviluppo. Cresce la probabilità di questa congliettura ove si rifletta essere ciò avvenuto specialmente in quei grandi ospedali, nei quali vi sono permanenti le cagioni dello spontaneo sviluppo di alcune malattie contagiose e specialmente della cancrena.

inoculazione non osservati a motivo della grande loro comunanza negli ospedali, per cui hanno luogo molte accidentali occasioni di contatto, che l'uomo dell'arte non può sempre conoscere.

149. Il Pratico, che abbia le mani lordate di contagio, lo può inavvertentemente propagare, e può così tornare innocentemente dannoso nel mentre che, vinto ogni ribrezzo, adempie con santa carità uno dei più sacri doveri dell' uomo.

150. L' ammalato stesso può inocularsi la cancrena toccando colle parti ulcerate quella che è infetta. Un ammalato se la inoculò in un dito ove aveva una piccola ulcera, perchè era uso a torsi di per se l' apparecchio medicativo d'un' ulcera alla gamba destra colpita dalla cancrena. Vautier riferisce un esempio analogo.

151. Spero che queste mie riflessioni saranno d' eccitamento ai Pratici per fare ulteriori indagini sopra quest' argomento, e mi lusingo che le poche cose da me dette bastino per dare un punto d' appoggio migliore che non si avesse finora, da cui partire nel fissare i varj gradi di fondato timore, che si debbe avere circa la maggiore o minore facilità di propagazione del contagio per via degli anzidetti oggetti.

152. L' ordine di questo scritto mi guida finalmente a considerare quanto possa l' aria atmosferica nella propagazione del contagio cancrenoso.

153. Tutti gli autori, i quali d' unanime accordo dicono contagiosa la cancrena nosocomiale, credono nello stesso tempo che il suo contagio si trasmetta per via dell' aria, col formarsi particolari atmosfere contagiose attorno al letto degli infetti (1); e ciò con-

---

(1) Delpech * tra gli altri tiene per cosa così certa la trasmissione del contagio cancrenoso per mezzo dell'atmosfera, che giunge perfino a dire esservi nell'aria di questo contagio impregnata del gaz idrogeno solforato, ed un'eccedenza di gaz acido carbonico. Ma le rinchiuse atmosfere degli ospedali contengono sempre tanta copia di cotesti gaz provenienti dalle emanazioni dei molti ammalati radunativi, non che da alcune sostanze organiche ridotte in mortificazione e putrefazione principalmente in caso d' epidemia cancrenosa, che io non saprei ben dire quale relazione possa esistervi tra questi gaz ed il contagio cancrenoso, dato anche per ipotesi ch' esso s' innalzasse così facilmente nell' atmosfera come da Delpech si crede. Sia come si voglia, questa circostanza sarebbe un assai debole argomento per chiunque volesse quindi trarre qualche illazione intorno alla natura elementare di questo contagio.

* Debbo però avvertire che le cose da me addotte in questo lavoro sull' autorità di Delpech non furono attinte all' originale, che non potei avere fra le mani, ma ricavate dai varj esattissimi estratti contenuti negli annali di Med. del D. Omodei, nella Biblioteca medica, e nel Giornale generale di Med. Chir. e Farmac.

ghietturano in generale 1.° dalla grande prontezza, con cui si diffuse la cancrena in alcune epidemie: 2.° dall'averla talvolta veduta regolarmente propagarsi da letto a letto, in modo tale da non venirne affetti, se non quelli i quali si supposero trovarsi sotto l'influenza di una particolare atmosfera circondante il letto d'altri infetti: 3.° dall' utile azione dei mezzi influenti sull' aria nel favorire l'estinzione delle epidemie di tale indole.

154. Sì grande è il rispetto ch' io nutro verso i grandi uomini sostenitori di questa opinione, che confesso di essere stato lunga pezza in forse su questo proposito, ma dovetti finalmente abbracciare il partito negativo; nè già l'abbracciai mosso dalla sola ragione che uomini di gran merito, parlando dei contagj in generale, ne hanno negata la trasmissione per mezzo dell' aria, ma mosso principalmente dalle seguenti considerazioni: 1.° dalla difficoltà di dare ragione dell' essere frequentemente illese o la medesima ulcera infetta in varj suoi punti od altre ulcere ben vicine a questa, quando siano preservate dal contatto del *pus* contagioso, sebbene esse debbano essere in questa supposizione circondate da un'atmosfera eminentemente contagiosa: 2.° dal mite e lento andamento della nostra epidemia, mentre non fuvvi quasi mai una pronta

diffusione della malattia, non essendoci nemmeno occorso di vedere tre o quattro ammalati attigui gli uni agli altri essere successivamente affetti in modo a lasciar credere, che dall' uno il contagio si fosse diffuso ai più vicini; il che avrebbe dovuto succedere se si diffondesse per l'aria: 3.° dall'analogia che v'ha tra il contagio cancrenoso e quegli altri contagj i quali, come esso, hanno un grossolano purulento veicolo e non s'alzano mai nell' aria, come v. g. il contagio venereo, il vajuoloso, lo scabbioso, ec.: 4.° dall'essermi più volte risultato, che astenendoci cautamente dal servirci degli strumenti chirurgici e dei mezzi di medicazione sospetti d'infezione, la malattia non si diffuse da un infetto ad altri ammalati, ancorchè fossero non solo collocati nella medesima sala, ma posti inoltre in istretta vicinanza di letto.

155. Oltre a ciò non poco mi mosse a così pensare la facilità, con cui il contagio cancrenoso si innesta per i testè detti instrumenti e mezzi, ad onta di quanto in contrario ne dissero alcuni, fra i quali il dotto MONTEGGIA.

156. Nel negare intanto la trasmissione del contagio per mezzo dell'aria ed in conseguenza la formazione delle anzidette contagiose atmosfere, non è mio pensiero di escludere la

formazione di particolari miasmatiche atmosfere.

157. Siccome sotto queste abbiamo detto trarre origine il contagio cancrenoso, così avemmo pure l'occasione di osservare che alquanto più frequenti e gravi si rendevano gli attacchi della malattia quando più estese c' inducevano a crederle alcune circostanze. Quindi ci convenne pensare, che siffatte atmosfere miasmatiche, senza essere un veicolo del contagio cancrenoso, fossero solamente una grave generale causa che riagendo sugli infermi della stessa sala gli disponeva alla malattia, e determinavane in alcuni d' essi (1) lo sviluppo spontaneo, in quella guisa che la determinò nel primo individuo da cui incominciò la catena epidemica.

158. Queste considerazioni mi lasciano credere che gli autori, i quali hanno insegnato che l' aria è uno dei veicoli di questo contagio, sono stati apparentemente illusi dalla osservata maggiore diffusione della malattia in date circostanze, attribuendone la cagione alle particolari atmosfere da loro supposte

---

(1) Posta questa teoria, possiamo facilmente, senza supporre nell' aria un'infezione contagiosa, trovare la ragione, per cui secondo le osservazioni di molti le piaghe esposte al di lei contatto vanno alla cancrena più soggette.

contagiose, in vece che avrebbero dovuto riconoscerla nelle atmosfere miasmatiche. Coteste atmosfere poi sono o maggiori o minori, secondochè è maggiore o minore il concorso delle cause che danno luogo allo sviluppo della malattia, e secondochè sono più o meno bene esposti, costruiti e governati gli ospedali; e la loro perniciosa influenza cresce in ragione diretta della loro gravezza.

159. È questo il motivo per cui, malgrado di alcuni pochi difetti di costruzione ed esposizione del nostro spedale, siccome buona ne è l'amministrazione interna, e che sopra tutto non iscarseggiano i mezzi di nutrizione, di pulitezza e di medicazioni, le quali sempre si fanno con esattezza, che ampie ne sono le sale, e che diligentemente si eseguiscono per quanto si può le ventilazioni, mite nel nostro caso fu sempre l'epidemia, ed in generale irregolare il suo corso, cogliendo or questo or quell' altro ammalato coricati in sito ed in angoli distanti, talvolta opposti della sala, a misura che se le dava l'occasione d'inoculazione coi mezzi altrove esaminati; in una parola si mantenne piuttosto per causa contagiosa che per causa miasmatica.

160. Circostanze a queste opposte, rendendo più gravi e più dilatate le atmosfere miasmatiche, saranno cagione che anche più

grave e complicata (1) sia l'epidemia, perchè mantenuta da doppia causa, contagiosa cioè e miasmatica, faccia maggior guasto, attaccando per lo più ammalati poveri di forze e maggiormente predisposti, si associi talora ad una febbre cancrenosa più o meno maligna, e talvolta ad altre febbri *vario-formi*, essenziali pur anche contagiose, siccome lo è la febbre nosoco-

---

(1) Sebbene non ci sia mai durante la nostra epidemia occorso di vedere nel medesimo individuo la concorrenza della cancrena con altre malattie essenziali, non la mettiamo però in dubbio sia perchè fu osservata da uomini accreditati (DELPECH, GUÉNIARD ed altri), sia perchè non è alla ragione contrario l' ammettere nello stesso soggetto il concorso di due malattie essenziali anche contagiose, quando la condizione *patologica* o per meglio dire *morbosa* di queste risieda in parti diverse; e ciò tanto più trattandosi della cancrena nosocomiale, il di cui contagio non viene mai assorbito, ed i di cui effetti sono talvolta affatto circoscritti alla *località* senza punto interessare il sistema. Le malattie le quali si complicano più frequentemente colla cancrena d' ospedale sono la febbre gastrica e la nosocomiale. V' è però a dubitare che queste febbri non siano sempre primitive, ma solamente *sotto-forme* della febbre cancrenosa, alla quale il sistema nervoso ed il gastrico già predisposti alla malattia prendano maggior parte. Comunque, parlando di queste ed altre complicazioni della cancrena nosocomiale da me non vedute, io me ne rapporterò a quanto ne disse DELPECH.

comiale, facendo nel loro pestifero accordo un asprissimo governo degli infelici soggetti alla loro fatale influenza; si è in tal guisa che nell' epidemia cancrenosa, oltre altre, vista da Devilliers la cancrena non risparmiava alcun ammalato, e vi regnava ad un tempo la febbre così detta *putrida*.

161. In questa complicazione di malattie si perde per lo più la bussola dell' osservazione e della vera analisi, si attribuiscono i sintomi di una malattia all' altra, si scambiano gli effetti colle loro cause, si hanno per dipendenti malattie affatto disparate in essenza, ed in ciò soltanto simili che ricevono la loro attività da circostanze apparentemente identiche, si crede la cancrena ora effetto ora causa della febbre, finalmente si vuole e si descrive quale tipo delle epidemie cancrenose quella che in tale guisa mascherata occorre, e che non ne è, se non se un mostro (1).

---

(1) Questi essenziali tratti, mentrechè servono alla storia della malattia che sto descrivendo, fanno già anticipatamente conoscere non solo la differenza che vi passa tra l' epidemia cancrenosa da noi vista e le epidemie da altri descritte, ma quella pure che vi è tra alcune di queste ultime.

CAPO IX.

Dell' esposizione, della costruzione, del governo degli ospedali, e d' altre precauzioni e mezzi atti a prevenire lo sviluppo del contagio cancrenoso, ad estinguerlo nato, od a renderne meno facile la trasmissione.

§. 162. Era già progetto del signor Hoffmann (1) che vi fosse nei grandi ospedali destinata una particolare camera ad ogni ammalato. Il suo progetto fu motivo d' aspro motteggio. E per verità esso non può guari eseguirsi nel presente stato di cose. È però vero che si corse troppo nel motteggiarlo, se si ha riguardo alle micidiali malattie contagiose, che nascono e si propagano al favore della troppo libera comunicazione e dell' affollamento degli ammalati nelle grandi sale, che vi sono generalmente negli smisurati nostri ospedali: di quanto non sarebbero esse e più rare e più miti e più facili a vincersi le epidemie spopolatrici di questi sacri ricoveri della miseria, se nel costruirli si avesse avuto e si avesse più in mira l' utilità che la pompa

(1) Journal général de Méd. Chir. Pharmac. T. 84 1790 pag. 454.

ed il lusso? Quindi è che contemplando la cosa nel più sinistro aspetto, trassero poi argomento di screditarli, di dubitare della loro utilità, ed anche di crederli dannosi Enrico VIII Re d'Inghilterra, Voltaire, Aureng-zeb, e perfino Pouteau. Niuno v'ha però oggigiorno che abbracci i loro errori, sebbene niuno possa volgere in dubbio che talvolta disutili ed accidentalmente perniciosi tornino al genere umano cotesti vasti stabilimenti, quando in essi si sviluppa una grave malattia contagiosa, sia che si limiti nei loro recinti, sia che, uscendone, porti a lungi il terrore e la morte. Quale stimolo di vigilanza non debb' essere questa triste verità per ogni uomo cui venga affidato il governo od amministrativo o sanitario di cotesti asili del dolore?

163. Dalle cose negli antecedenti capitoli esaminate risulta che per prevenire lo sviluppo del contagio cancrenoso importa assai l'adempiere coteste indicazioni:

1.° Impedire il più che fia possibile la formazione de' principj miasmatici nelle sale, e procurare di correggere o dissipare il più presto e il meglio che si può quelli, che sono già svolti ed esalati nell'atmosfera cui corrompono.

2.° Diminuire la predisposizione degli ammalati ricoverati negli ospedali ad essere

male affetti dall' aria impura, a cui sono sottoposti.

164. Io ridurrò alle seguenti principali massime igieniche le cose da dirsi relative alla prima indicazione e concernenti la salubrità degli ospedali, sul quale argomento cotanto utili cose si scrissero specialmente in questi ultimi tempi.

1.° Non dovrebbero mai gli ospedali essere eretti in mezzo alle grandi e popolate città. Trovandosi essi quasi rinchiusi in un recinto fatto dagli alti palagj che li circondano, sono poco ariosi, epperciò i malefici miasmi che vi s'innalzano non potendosi dissipare, o si concentrano in essi od all' intorno d' essi, e nuocono dappoi non solo ai contenutivi, ma anche agli abitanti più vicini. Accreditati Autori osservarono che le case prossime ai grandi ospedali sono meno sane. In tale guisa questi a quelle tornano dannosi, e *viceversa*. Si ergano dunque lungi dalle fabbriche, negli estremi e più sani angoli delle città od anche fuori, purchè non ne siano troppo scostati onde possano i sani facilmente e prontamente provvedere ai bisogni degli ammalati. Siano inoltre in luoghi piuttosto alti (1), e lontani non solo

(1) L' osservazione dimostrò che la cancrena contagiosa non infesta gli ospedali costruiti in luoghi elevati.

da tutte le cagioni d' umidità, ma da tutto ciò ancora che può impedire la libera circolazione dell' aria. Si è già notato che l' umidità molto contribuisce allo sviluppo della cancrena, siccome è probabile che abbia contribuito nel nostro caso (1).

2.° Siano gli ospedali esposti all' oriente. È bene che non lungi vi sia un acquedotto od un canale qualunque, in cui rapida scorra l' acqua. Troppo vicino allo stabilimento esso sarebbe forse nocivo. DESAULT osservò nell' ospedale di Dio di Parigi che la cancrena era più comune nelle sale poste sul torrente, che in quelle le quali ne erano alquanto più discoste. Non si ha in quest' ultimo caso da temere danno alcuno dall' umidità, e si può per altra parte ricavare molto vantaggio dalla mondezza dello stabilimento.

3.° Meglio sarebbe che gli ospedali fos-

---

(1) Il nostro ospedale è di due piani; nel primo piano trovasi l' infermerìa chirurgica degli uomini, la quale è, come già si disse, bassa ed alquanto umida. La cancrena vi si manifestò tre mesi prima che nell'infermerìa chirurgica delle donne, la quale si trova situata nel piano superiore che è più sano, ed in cui credo sia stato trasportato il contagio dalla sala degli uomini. La malattia non solo insorse più tardi fra le donne, ma vi fu sempre più rara ed è da più di un anno sopita, mentre essa si mostra ancora di quando in quando fra gli uomini.

sero divisi in molti altri piccoli, oppure che fossero per lo meno ripartiti in altrettante sale isolate, anzichè essere di una smisurata mole e colle sale tutte tra loro troppo liberamente comunicanti (1). In ogni caso ne siano le sale piuttosto spaziose e provviste di larghe porte, d'opportuni ventilatori, di cammini, di fuochi, e di finestre ampie, frequenti, ben esposte, basse, cioè vicine al piano delle sale (2), acciò l'aria possa essere facilmente rinnovata, qualunque sia la direzione del vento: si aprano queste frequentemente e stiano lungo tempo aperte, specialmente dopo lo spuntare e prima del tramontare del sole, e verso quel lato onde spira aria migliore: si chiudano in tempo d'estate da quella parte, in cui più cocenti vibra i suoi raggj il sole, e si procuri nella fredda stagione di riscaldare con fuochi, stuffe, ec. l' ambiente

---

(1) Monteggia parlando della cancrena nosocomiale desidera pure che non si accumulino più tanti infermi in ospedali di mostruosa grandezza, siccome lo sono molti fondati nelle grandi città dalla pietà dei nostri maggiori, ma che si distribuiscano in molti ospedali più piccoli.

(2) Si sa che l' atmosfera infetta di principj miasmatici è la più bassa: a che giova perciò il mettere in uso mezzi di ventilazione, i quali non spostino le colonne dell' aria che radono il suolo, e che circondano da vicino l' ammalato?

delle sale, ilquale si raffredderebbe troppo per la circostanza che si debbono tenere apertele finestre, sebbene in minor numero che nell' estivo tempo. In tale guisa si rinnova spesso l' aria, se ne impedisce l' impurità, si previene la formazione di un' atmosfera miasmatica pur troppo frequente in quegli ospedali ove si trascurano questi precetti, si impedisce l' elaborazione di alcune potenze contagiose, e si rende più difficile la diffusione di quelle che fossero già sviluppate. Si ha inoltre il benefizio di molta luce, la quale oltre all' arrecare altri vantaggj giova grandemente a sgombrare dall' animo degli ammalati la profonda tristezza, che per l' ordinario gli opprime negli ospedali.

4.° Si diminuisca il numero dei letti: si faccia osservare la più scrupolosa disciplina ed il buon ordine nel servizio: si separino prontamente gli ammalati dai quali emanano in grande copia principj nocivi infettanti l'aria, come sono gli affetti da febbre maligna, da ulcera putrida, da sfacelo, da cancrena non contagiosa, ec.

5.° Non vi siano intorno ai letti fuorichè cose di stretta necessità, e niuna di lusso che possa arrestare il corso dell' aria *disinfettante* l' atmosfera rinchiusa, e così scemare i buoni effetti delle ventilazioni: quindi è pernicioso in tali circostanze l' uso delle cortine

(1), e dei tramezzi coi quali i letti sono divisi in certi ospedali.

6.° Si debbono colla massima diligenza allontanare dagli ammalati gli oggetti d'impure emanazioni, e ciò si ottiene col mantenere la mondezza nelle sale, nei corridoi, ec.; collo spesso lavare i pitali e le seggiole; col fornire ad ogni ammalato che ne abbia il bisogno un vaso da sputarvi entrò; coll' impedire che si getti al suolo cosa alcuna la quale sia umida, tanto più se immonda, e specialmente le filaccie od i cenci che hanno già coperto le ulcere, oggetti tutti che si debbono ricevere in opportuni vasi da lavarsi poscia ben bene; col cangiare frequentemente la lingerìa agli infermi e rinnovare spesso le medicazioni delle ulcere vaste e molto suppuranti, tenendole sempre ben nette e prevenendo ogni arresto di marcia nelle parti vicine; col permettere finalmente agli ammalati l' uso di alcuni bagni

(1) La cancrena era quasi continua nella sala dei feriti dell' ospedale di Dio di Parigi nei tempi in cui i letti erano circondati dalle cortine. Non è con ciò da disapprovarsi l'uso delle cortine in tutti i casi, dacchè, trattine quelli d' epidemie contagiose, essi hanno molti vantaggi: allontanano dagli infermi lo spettacolo delle agonie e degli orrori, favoriscono il riposo, conciliano il sonno, formano un particolare domicilio e rifugio di cui molto si compiace l' ammalato.

soprattutto nelle buone stagioni. Quest' ultimo mezzo sebbene utilissimo è pur troppo universalmente trascurato. I bagni però, trattandosi di prevenire od estirpare la cancrena, dovrebbero soltanto essere presi qual mezzo di mondezza e non come rimedio; pochi perciò debbono bastare, altrimenti rilassando, debilitando ed agendo come l'umido il quale predispone alla malattia, non potrebbero essere che dannosi. Ad oggetto di provvedere più sicuramente alla mondezza sarebbe ottima cosa che invece di seggiole, nelle quali si gettano tutte le sozzure, vi esistessero molti cessi che comunicassero con alcuni sotterranei acquedotti, i quali lungi portassero dallo stabilimento ogni specie d' immondezza a mano a mano che vi si accumula e vi si gitta.

7.° Si è già detto che Delpech crede esservi eccedenza di gaz acido carbonico nell'aria impregnata di contagio cancrenoso. Togliendo a questa proposizione l' errore relativo all' aria impregnata del contagio, e ritenendo per dimostrato che le anzidette atmosfere miasmatiche le quali danno luogo allo sviluppo della cancrena sono eccedenti in gaz acido carbonico, di quale utilità non sarebbe per correggerle e per i scemarne la malefica influenza sulle ulcere il medicare colle sostanze che hanno grande affinità con detto acido, specialmente coll'acqua di calce, le ulcere non ancora

infette, ed il lavare con essa non solo il pavimento, ma le pareti e quanto possa lavarsi senza nocumento degli infermi (1)? Se il freddo e l' umido impedissero di praticare le lavature sul suolo, si debbono mettere in diversi siti della sala vasi pieni d' acqua di calce, e principalmente se il pavimento, essendo in legno, ritiene l' umido per lungo tempo. Oltre i vantaggi dell' acqua di calce, la calce pura alquanto *idratata* ne ha poi un altro comune con altre sostanze, ma in grado più eminente, e si è quello di assorbire la cotanto nociva umidità delle sale.

8.° Adattati profumi, quali sono quelli di Morveau e di Smyth, possono pure prevenire lo sviluppo del contagio cancrenoso purificando l'aria degli ospedali, epperciò neutralizzando i principj miasmatici che gli danno luogo, e de' nuovi aggiungendone capaci di correggere fino ad un certo punto la loro insalubrità, o di dare alla fibra uno stimolo, il quale temperi i cattivi effetti che le risultano dalla nuda azione degli stessi principj (2). Ma questi medesimi suffumigj non po-

---

(1) John Hope fece cessare con queste lavature una epidemia di febbri putride nell'ospedale al quale presiedeva.

(2) È cosa degna d' osservazione che per lo spazio di

trebbero essi neutralizzare lo stesso contagio (1)? Io debbo abbracciare la parte negativa, contro l' opinione di alcuni autori, fra i quali si annoverano Colla, Delpech, Kluyskens, Vautier, Guéniard. Perciocchè scrivevano essi in tempi, nei quali gli animi erano affascinati dalle miracolose cose, che con entusiasmo si divulgavano ogni dì circa cotesti mezzi come anti-contagiosi. Oltre a ciò questi scrittori credevano alla trasmissione del contagio per mezzo dell' aria, la quale è soltanto il veicolo de' principj miasmatici che danno luogo al di lui spontaneo sviluppo. Non è quindi maraviglia che, vedendo essi diminuita la forza dell' epidemia per mezzo delle anzidette fumigazioni, ne abbiano considerata

---

sei o sette anni, nei quali si fecero i suffumigj di Morveau, non si manifestò nel nostro ospedale la cancrena contagiosa, e vi regna dacchè non vi si fanno più, sebbene vi fosse durante il tempo de' suffumigj il pernicioso uso di gettare quasi tutti gli oggetti che avevano servito alle medicazioni al suolo, il quale rendevasi perciò una sorgente immonda di nocive esalazioni; il che ora più non si usa. Dobbiamo però astenerci dal conchiudere: *post hoc, ergo propter hoc.*

(1) Siami costì permesso di fare una breve digressione per esaminare se i suffumigj di Morveau e di Smyth siano capaci di neutralizzare il contagio cancrenoso, non potendo essa forse avere altrove un luogo più acconcio ed opportuno.

come anti-contagiosa la virtù soltanto anti-miasmatica; e parrà ciò tanto più vero se si considera che cotesti suffumigj nel modo con cui generalmente si fanno, hanno o niuna o ben poca azione sugli oggetti ai quali aderisce ordinariamente il contagio cancrenoso. Ma eziandio considerandoli soltanto come mezzi anti-miasmatici non si può volgere in dubbio che grande ne sia l'utilità; epperciò vi si debbe avere ricorso con tanto maggiore confidenza sia prima che dopo lo sviluppo del contagio cancrenoso, in quanto che nel caso di cancrena contagiosa o non esistono o sono ben rari gli ammalati affetti da malattie di petto, le quali potrebbero controindicarne l'uso.

9.° Sarebbe ottimo partito quello di tenere alcun estemporaneo apparecchio fumigatorio vicino agli infermi da malattie tali aggravati, dalle quali emana grande copia di principj nocivi, e di purificare con questi ed altri mezzi di *disinfezione* ogni tre o quattro mesi le sale, le quali per la loro esposizione, costruzione e governo favoriscono lo sviluppo della malattia, ove però non si voglia rendere generale negli spedali quest' ottimo uso.

165. Finalmente le seguenti cose contribuiscono ad impedire lo sviluppo della cancrena, scemando o togliendo la predisposizione che vi ha la fibra, e che pare

in generale favorita dalla di lei atonia.

1.° Il non condannare negli ospedali a troppo tenue dieta gli ammalati di piaghe, ma porgere loro piuttosto sufficiente vitto di sostanze animali e buon vino, ove però lo stato dell' ulcera od altre circostanze affatto non lo vietino (1).

2.° Rinfrancare i più deboli ed affetti da ulcere, principalmente atoniche, con opportuni rimedj corroboranti interni, oltre il buon vitto (2). Alcuni Autori raccomandano con Dussaussoy la dieta vegetale, i sughi depurativi, gli emetici, i purganti, ec. quali rimedj *profilattici* della cancrena, appoggiati all'opinione ch'essa possa anche dipendere dalla degenerazione degli umori e da vizj gastrici. Ma essendo cosa provata che la malattia è locale, contagiosa, che l'ipostenia a lei predispone, e che le compli-

---

(1) Boyer (traité des maladies chirurgicales et des opérations T. 1 p. 329) dice che i convalescenti dalla cancrena vanno tanto più immuni dai suoi nuovi attacchi quanto più sono parchi nel mangiare carne. La mia osservazione non solo mi dimostra gratuita questa asserzione, ma contraddittoria ai fatti.

(2) Cartier nel tempo in cui fu Chirurgo in capo dell' ospedale di Dio di Lione giunse a sbandire quasi totalmente la cancrena, ciò ch' egli attribuisce al buon regime corroborante, ai rimedj tonici ed alla pulizia nelle medicazioni.

cazioni gastriche le sono accidentali, resta cosa superflua il dire che inutili, anzi perniciosi sono nella maggior parte dei casi molti di questi rimedj, mentre aumentano sempre più la debolezza, e che perciò senza farli la base unica di un metodo profilattico, vi si debbe soltanto avere ricorso nei casi d' imbarazzi gastrici, i quali rendono predisposto il corpo a contrarre la malattia (1).

---

(1) È cosa molto probabile che coll' epidemia da Dussaussoy descritta vi coincidesse una costituzione epidemica tendente a generare malattie gastriche, le cui prime manifestazioni ora precedendo lo sviluppo della cancrena, ora accompagnandolo, ora succedendogli, non è maraviglia che molto giovassero gli emetici ed i purganti, mentre per altra parte non erano controindicati dalla diatesi della malattia. Non è altresì maraviglia, che imponendone quelle fino ad un certo punto per i loro accidentali rapporti colla cancrena, ne abbiano i Clinici incolpati i vizj gastrici quale cagione di questa, o le abbiano creduta necessaria quella forma morbosa, costituendola così il prototipo di altre consimili malattie, coll' attribuirle cioè una forma elementare che le è soltanto accessoria; il che succede ogniqualvolta invece di scomporre la malattia e considerarla nella sua forma elementare, se ne considera la forma la più complicata dipendente non solo dalle varie circostanze accessorie, ma dalle molte diramazioni della stessa forma elementare. Lo studio di esse resta perciò altrettanto confuso e difficile, quanto esso è facile nel primo caso. Si vedrà più sotto che si è caduto nello stesso errore

3.° Non usare soprattutto un rigoroso metodo anti-stenico locale; perciocchè disponendo per lo più la lassezza della fibra e l' ipostenia siccome all' invasione del contagio cancrenoso così pure alla sua elaborazione, ne avviene che si debba prestare minore attenzione allo stato di atonia universale che allo stato d' atonia dell' ulcera, essendo in ultima analisi sotto gli auspizj di questo che nasce il contagio, mentre lo stato d' atonia universale non vi può contribuire alla fin fine che per mezzo di quello, fomentandolo cioè ed aumentandolo; tanto più che le cause determinanti la fibra a quella specifica modificazione, per cui si fa atta a generare il contagio, agiscono più direttamente sull' ulcera, che sopra tutto il sistema.

4.° Si medichino frequentemente le ulcere dalle quali emana con grande quantità di suppurazione un' insopportabile puzza che tutta appesta all' intorno l' atmosfera, anzi si allontanino tosto dagli altri ammalati coloro che ne sono affetti.

5.° Si risparmino per quanto si può agli ammalati le tristi sensazioni, le gravi commozioni d' animo, in una parola tutti i pa-

---

intorno ad altre complicazioni e forme morbose della cancrena nosocomiale.

temi specialmente deprimenti, talvolta assai peggiori della malattia stessa, per cui hanno avuto ricetto nell' ospedale. Giova perciò l'infondere loro ogni dì nuovo coraggio e speranza di guarigione, e dare ad essi contrassegni di confidenza, dimostrando compassione e pena al racconto dei loro mali: « car plus
» que tout autre besoin les hommes ont celui
» d'être aimés, et ce sentiment est pour eux
» plus paternel et plus doux quand il leur
» est porté par ceux, qui sont chargés de
» veiller sur leurs jours ».

» La voix que l'ame entend semble venir
» des cieux:
» Console avec douceur, fuit cet âpre langage,
» Et ce silence froid, que l'on dit peindre
» un sage:
» A la faiblesse humaine il faut savoir céder,
» Et guérir est souvent l'art de persuader (1) ».

6.° Giova ancora l'allontanare gli oggetti di cordoglio, gli ammalati addolorati che offrono un lugubre spettacolo coi loro gemiti involontarj, quelli specialmente che sono affetti dalla stessa malattia, soprattutto se temesi che debba terminare colla morte: perciocchè essi si osservano a vicenda, calcolano i loro dolori, e quando uno perisce gli altri diventano preda

(1) Ant. Petit Méd. du cœur.

della disperazione di maniera che tutti gli istanti, che precedono la loro morte, non sono più che una difficile, penosa agonia. Se l'idea della propria distruzione è triste per l'uomo sano e vigoroso, quanta influenza non avrà essa sopra colui che la malattia opprime? Più di tutto è cosa essenziale il non istituire alcuna dolorosa operazione chirurgica nelle sale, ma bensì in camere appartate. I gemiti degli operandi influiscono più che si crede sulla salute degli ammalati. Mi è ancora cosa grave il rammentarmi d'avere e nel nostro e in molti altri ospedali veduti per questa cagione commossi, od impietriti dallo stupore quasi tutti gli infermi della sala in cui loro si offriva così affliggente spettacolo.

166. Quando poi malgrado di tutte queste precauzioni non si fosse potuto impedire lo sviluppo del contagio cancrenoso, è mestiere di tosto adoperare ogni mezzo che atto sia a renderne difficile la diffusione e ad estinguerlo: per il che, oltre le precauzioni e regole finora date per prevenirlo, uopo è:

1.° Separare gli ammalati infetti, ed altrove trasportandoli, non tutti collocarli nel medesimo luogo, ma in luoghi diversi; altrimenti presto restando piena d'emanazioni miasmatiche la nuova atmosfera in cui sono trasportati, questa loro si farebbe di nuovo

perniciosa; siane una prova la seguente osservazione. Due infermi affetti da grave cancrena nosocomiale furono trasportati per saggia provvidenza del Dottore Bellisio Chirurgo ordinario dalla sala chirurgica in un' altra camera dell' ospedale, ma poco ventilata, ed ove erano ancora più ristretti che non erano nella sala. Invece di prendere miglioramento essi peggioravano tutti i giorni, ed apparentemente infausto ne sarebbe stato l' esito, se uno di essi non ne fosse stato allontanato. Il che fatto, le cose cangiarono tosto in meglio, ed essi guarirono (1).

---

(1) Alcuni Autori pretendono di avere osservato specialmente negli ospedali militari che niun miglioramento, anzi talvolta perfino danno siane ridondato agli ammalati da cancrena affetti dal trasportarli da un luogo in un altro. Questo sbaglio d' osservazione dipende, secondochè mi disse l'ottimo mio amico Professore Demichelis già Chirurgo nelle armate Francesi, da questi tre motivi: 1.° perchè negli ospedali militari per difetto di locale il trasporto degli ammalati dalla cancrena presi non si fa per lo più che da una parte della sala infetta, oscura e poco ventilata all'altra che è ugualmente infetta, e che non è nè più chiara, nè più ariosa: 2.° perchè anche quando si trasportano in sale appartate vi è la perniciosa usanza di collocare tutti gli infetti nel medesimo luogo; la quale provvidenza aumenta quasi sempre anzichè diminuire il fomite d'infezione: 3.° perchè ordinariamente in tempo di guerra a cotesti ammalati, il cui servizio è schifosissimo, non si usano più dopo il loro sequestramento quelle cure, che loro si usavano prima. Dico *sbaglio d' osserva-*

2.° Sarebbe anzi ottima precauzione il trasportare altrove tutti gli ammalati della sala in cui si sviluppò l' attaccaticcio principio, ancorchè non ne siano essi tutti infetti, quindi purgatane l' atmosfera e tutti gli altri oggetti, lasciarnela per qualche tempo vuota, riservandosi a farla occupare, ove urgente ne sia il bisogno, da altri infermi attaccati da malattie ipersteniche e non piagati (1). Altrimenti

---

zione, posciachè nel nostro ospedale gli ammalati prendevano tosto dopo il loro trasporto in una sala ariosa e che fosse ben esposta tale miglioramento, che gli Allievi solevano metaforicamente chiamarla *la sala dei miracoli*. Osservai inoltre che nei casi nei quali la cancrena si rendeva stazionaria, ciò succedeva specialmente in quegli ammalati i quali erano posti nei luoghi più ariosi e più chiari della sala, mentre essa arrecava maggiore danno agli ammalati posti nei luoghi meno ventilati ed oscuri, come sono gli angoli delle infermerìe. Osservai finalmente che la malattia fu più mite non solo in quegli individui i quali l' avevano contratta fuori dell'ospedale, ma in uno pure che, abbandonato l'ospedale ove l'aveva contratta, si fece trasportare fuori di esso in un luogo sano e chiaro.

(1) Gli ammalati v. g. che sono febbricitanti per morbo infiammatorio e gli affetti da cancrena potrebbero reciprocamente cedersi il luogo. Dietro ai principj altrove esposti intorno alle condizioni predisponenti alla cancrena, ed appoggiati eziandio all' osservazione che gli individui presi da malattie chirurgiche nella stessa sala ove regna la cancrena non ebbero mai a sof-

trasportando soltanto gli infetti rimane sempre il dubbio che sopravanzino ai mezzi stati impiegati o che s' impiegano per purificare l'aria della sala, in cui ebbe la sua origine il contagio, le stesse cagioni le quali contribuirono al suo sviluppo e propagazione, epperciò vi rimarrà pur sempre il timore che, seguitando esse ad agire sugli ammalati i quali resteranno nella medesima dopo allontanati gli infetti, vi producano la stessa malattia. E posto ancora che questo dubbio non fosse troppo fondato, non siamo forse, trasportandoli, più tranquilli e più sicuri d' avere provvisto nel miglior modo all' estinzione di una sì terribile malattia? Non si opponga l' impossibilità di eseguire cotesto progetto. Questa opposizione fino ad un certo segno scusabile nelle difficilissime circostanze di guerra, non lo è punto nei tempi in cui l' uomo non è più agitato da questo turbine civile, e quando si hanno a dovizia o si possono avere a lieve costo i mezzi di sollevare i nostri simili.

3.° Tanto più poi vi sarebbe da temere e per gli infetti e per i non infetti, quando

---

frire alcun' affezione universale, ci sembra che non si avrebbe per questo trasporto da temere per i nuovi ammalati occupanti le sale chirurgiche.

nè gli uni nè gli altri non venissero trasportati dalla sala in cui trasse la sua origine il contagio, giacchè, oltre all' esserne più facile la trasmissione stando essi sempre sotto l'influenza delle medesime cagioni che contribuirono a dargli nascimento, crescerebbe in questi la predisposizione a contrarlo, mentre si ritarderebbe in quelli la guarigione.

4.° Sia poi che si dia altrove stanza a tutti gli ammalati o solamente agli infetti, o che non si dia nè agli uni nè agli altri, conviene innanzi tutto badare che non si adoperino più per altri ammalati non infetti, o che si adoperino soltanto dopo essere stati ben bene e colla massima precauzione puliti quegli oggetti che sono d'uso comune, e per i quali abbiamo sopra veduto diffondersi il contagio. È certamente utile il trasporto degli ammalati in quanto che questi vengono sottratti dalle cause le quali diedero origine alla malattia, e che, continuando, l'aggravano sempre più; ma non basterebbe questa sola regola sanitaria per impedirne la continuazione, finchè vi rimarrebbero le due esaminate più frequenti vie di propagazione, gli istrumenti chirurgici cioè ed i mezzi di medicazione. Chiaro si scorge adunque che il mezzo più diretto, sicuro e pronto di tosto estinguere un' epidemia cancrenosa si è il trasporto degli ammalati e la

rinnovazione assoluta dei mezzi di medicazione e degli istrumenti chirurgici. Siccome però le conosciute condizioni degli ospedali, soprattutto in tempi di guerra, non permettono di poter agire con tanta sicurezza, così io verrò esponendo i mezzi che guidano al medesimo scopo benchè meno diretti, meno pronti e meno sicuri.

5.° Non si debbono nè trasportare nè far servire all' uso delle altre sale quelle cose che sono già state adoperate nelle sale nelle quali regna la cancrena; ed i Chirurghi stessi, come bene avverte Delpech, in quegli ospedali ove vi è l' uso di vestirsi con particolari vesti durante la visita, debbono queste abbandonare passando dalla sala degli infetti in quella dei non infetti. So che si sono esagerati i dubbj di propagazione del contagio per via di quegli oggetti che non si applicano direttamente sulle ulcere; ma in un soggetto di tanta importanza non è forse meglio lo essere utili esagerando e scrupoleggiando, anzichè correre rischio d' essere altrimenti nocevoli? Nel primo caso nulla si perde; nell'ultimo tutto si ha a temere. Per la stessa regola di precauzione debbono essere guardinghi i Pratici nel permettere negli ospedali l' uso delle vecchie cose atte alle medicazioni, specialmente se non sono nette, finchè siasi col

modo vale a dire da non toccarle mai, epperciò da non potervi innestare il malefico principio che si supponevano avere. So che per torre ogni dubbiezza migliore partito sarebbe di non rimettere mai più in uso nè gli uni nè gli altri: ma non essendovi sempre, anzi essendovi ben di rado il comodo e la facoltà di ciò fare, vagliano in questo caso le cose dette ed i precetti finora dati. Si è dietro a queste considerazioni ch' io diceva già, essersi esagerati gli inconvenienti dei mezzi di medicazione nel propagare la cancrena nosocomiale, senzachè siasi fatto quanto si doveva attenzione agli istrumenti chirurgici coi quali esse si eseguiscono: meglio sarebbe stato il dire di questi ciò che si disse di quelli. Egli è quindi inutile l' avvertire con quanta precauzione si debbano dai Chirurghi adoperare cotesti istrumenti. Sarebbe pure a desiderarsi che di questi altrettanti se ne avessero quanti sono gli ammalati dalla cancrena presi, e che non si usassero mai più per altri infermi quelli che servirono già alla medicazione di un infetto: ma ciò non essendo punto o guari possibile, dico perciò che il modo con cui si può con apparenza di sicurezza renderne innocente l'uso si è, come consiglia pure Delpech, di lavarli con acqua semplice o meglio con acido idro-clorico diluto

tosto dopo d'essersene servito, e poi asciugarli ben bene. Questo mezzo è più sicuro che quello di tuffarli soltanto, come pretendono alcuni, nell'acido idro-clorico o solo od allungato con acqua, e poi servirsene senza asciugarli. Nè bisogna contentarsi di ciò fare sbadatamente, ma con diligenza, ogni piccolo cavo, intaglio, foro, fessura, scannellatura, angolo di detti istrumenti ben bene lavando ed asciugando. Le sciringhe da injezione nel caso di cancrena contagiosa sono da usarsi il più raramente che sia possibile. Esse la comunicano facilmente inquantochè, dopo uscito l'umore dell' injezione, succhiano talvolta sino ad un certo segno il sozzo principio contagioso che niente alterato trasmettono dappoi ad altri infermi. Con ciò voglio dire che non debbono soltanto essere lavate ed asciugate esternamente tutte le volte che si mettono in opera, ma anche internamente, e se il loro orifizio ciò vieta o non permette che si eseguisca con facilità, debbono piuttosto abbandonarsi (1). Dall'altra parte anche nella supposizione che innocente ne fosse l'uso, cred'io essere questo il più

---

(1) Per togliere ogni sospetto di propagazione del contagio per via delle sciringhe, di quanta utilità non potrebbe essere il mantenerle sempre piene d' acido idroclorico, dopochè hanno servito alle medicazioni?

plausibile partito, eccettochè la superficie dell' ulcera che si vuole lavare sia piana e tutta compresa dalla cancrena, oppure, se è cava e profonda, abbiane la cancrena invaso prima il fondo che l'entrata: altrimenti trasportato dall' orifizio nel fondo delle ulcere cave, sinuose, e dall'una parte all'altra delle superficiali e piane il principio contagioso per mezzo delle injezioni e lavature, ne viene così dilatata la superficie contagiosa, o per lo meno affrettato il dilatamento.

Molte altre cose mi si offrirebbero a dire su questo proposito, se non me ne dispensassero le già dette. So che la pratica di questi precetti esige molta pazienza e dilicatezza, ma so pure che non vi è cosa la quale non debba parere sacra, niuna che debba parere malagevole, od essere obbliata trattandosi della salute e vita di molti uomini: so che fedelmente praticandoli, come or ora si è detto, si estinguerebbero in breve cotesti malori che si prolungano per anni ed anni con indicibile danno dell' uomo, non se ne travederebbe la vera origine, si agirebbe con più di sicurezza e meno d'empirismo.

12.° S'inculchi agli ammalati di non toccarsi le parti infette colle sane, soprattutto quando sono queste esulcerate, ed il Chirurgo stesso schivi cautamente ogni occasione d'ino-

culare egli stesso la malattia colle sue mani lordate di contagio.

13.° Quando la cancrena domina negli ospedali, conviene medicare gli infermi che ne sono liberi colla maggior fretta possibile, e si debbe fare un uso generale di medicazioni e lavature acide quando esse sono conciliabili collo stato dell' ulcera, adoperando all'uopo l'acido idro-clorico diluto, o quegli altri acidi che la sperienza dimostrò atti a favorire la limitazione della malattia già sviluppata. Le bagnature specialmente cogli acidi, debbono essere fatte frequentemente per mantenere la parte molto umida. Siccome questi particolarmente l' idro-clorico, venendo a contatto col contagio cancrenoso, lo neutralizzano, così è cosa probabile che facendosi questo contatto nella superficie dell' ulcera, essi lo neutralizzerebbero immediatamente con iscomporlo, ove collo spesso lavare si mantenesse costantemente l' ulcera in istato di umidità per conservare pure in questa maniera efficace il principio neutralizzante il contagio, in qualunque momento questo tenti d' appigliarvisi. E siccome quanto più numerose e più estese sono le ulcere tanto più moltiplicati sono i punti di contatto, epperciò è maggiore il pericolo d' infezione, così uopo è di tosto restringerne la superficie, ed astenersi per quanto si può dal fare nuove soluzioni di

continuità. Il metodo di BAYNTON in quegli individui non ancora infetti ai quali può essere applicato è utilissimo per il primo scopo. Con esso si rendono meno frequenti le medicazioni, e, ciò che è forse meglio, si possono fare senza instrumenti: quindi le superficie ulcerate sono anche meno sovente esposte al contatto del principio contagioso: essendo inoltre per via di esso più facile e più pronto l' avvicinamento dei margini, ne viene conseguentemente diminuita in tempo assai più breve di quello che si richiederebbe con altri rimedj l'ampiezza dell' ulcera. Si giunge al secondo scopo con fare il men che si può dilatazioni, spaccature, controaperture, od altre operazioni, dalle quali risulti un' ampia soluzione di continuità. L' interna inesprimibile consolazione, che prova l'abile Chirurgo, l'amico dell'umanità nel pensare che con dolorosa ardua operazione porge sollievo e spesso salva la vita ad un suo simile altrimenti irreparabilmente perduto, e che largamente lo rimerita degli affanni che lo agitano nell' accingervisi, cotesta consolazione, una delle più dolci che sia dato all' uomo di provare, non è più tale quando ei sia costretto ad operare ove alligna così cruda malattia; ma ne è assai amareggiata la dolcezza dal giusto timore che si debbe avere d' infausto successo, ove sgraziatamente avvenga

che l'ammalato non isfugga i suoi attacchi. Ella è questa oltre ogni dire malagevole, disgustosa, discorante circostanza. A noi toccò pur troppo frequentemente di essere tristi spettatori di consimili casi, ma in grazia di tutta la possibile diligenza felice ne fu sempre l'esito. Peccato, se la cancrena avesse deluse le speranze di un buon successo delle tante gravi operazioni con tutta destrezza eseguite da chi con universale applauso presiede alla Clinica operativa.

La grande importanza del soggetto mi spinge a dire in fine essere queste specialmente le circostanze nelle quali i ministri dell'arte debbono essere più che mai penetrati dell'importantissimo e nobilissimo loro ministero. Debbono avere presente che dalle loro meditazioni, cure ed attenzioni dipende la sanità e spesso la vita di molti loro simili; ma debbono soprattutto impiegare l'autorità che ad essi dà naturalmente la loro scienza e dottrina per fare, per quanto si può, eseguire tutto quello che concerne il bene degli ammalati, mentre è cura dei Governi e delle Amministrazioni di pensare, che trattasi quì di alcune provvidenze e mezzi atti ad allontanare dalle grandi società d'uomini infermi necessarj ai loro bisogni un flagello, cui soventi volte in casi più gravi del nostro tenne dietro lo scompi-

glio, la desolazione e la morte, e di cui sta scritto che ha talvolta crudelmente aggravata la pena dei criminosi nelle carceri, e convertiti gli ospedali in asili di costernazione.

CAPO X.

Cause generali più probabili delle differenze esistenti tra l'epidemia cancrenosa da noi osservata ed alcune altre riferite negli annali dell' arte, come pure delle differenze che vi passano tra alcune di queste ultime.

§. 167. Ciò che vediamo giornalmente nelle malattie contagiose dalla cancrenosa diverse succede pure in questa, essa cioè, sebbene prodotta da un principio *sui generis*, prende però nelle varie epidemie anzi in varj soggetti nella stessa epidemia alcuni caratteri non ordinarj i quali fanno che quantunque identica in essenza compaja alquanto diversa nella forma; in quella guisa appunto, che quasi niuna epidemia vajuolosa, morbillosa, scarlatinosa ec., fra le tante dagli autori descritte, si rassomigliano, ma tutte quasi presentano alcuni *epifenomeni* che le fanno somigliare sino ad un certo punto diverse (1). Egli è però vero

(1) Quindi ben giudica Brera (Dei contagj e della cura dei loro effetti ec. v. 1 p. 310) dicendo « che la

che in mezzo a queste accidentali differenze si può sempre discernere il predominante carattere della malattia che epidemicamente regna.

168. Dai seguenti confronti apparirà quanto sia vera quest' asserzione nel caso di cancrena nosocomiale tanto per la sua forma locale, quanto per quella della febbre che le si associa. Quella, che noi descriviamo, rassomiglia assai per la sua forma locale alla descritta da POUTEAU e da DELPECH, e per la forma universale si confà alquanto a quella descritta da quest' ultimo e chiamata *polposa* (1). Differisce poi quanto alla forma universale dalla descritta da POUTEAU in ciò, che mentre la nostra non è accompagnata da gagliarda febbre, quella all' incontro s'associava sempre ad un intensissimo stato febbrile. Perciocchè POUTEAU dice a questo riguardo essere cosa probabile, che tutti i mezzi dell' arte si limitino a calmare la violenza dei sintomi della febbre ardente che accompagna la cancrena. Ma acciò meglio apparisca in che siano differenti l' epidemia cancrenosa da noi vista ed alcune al-

---

fenomenologia delle malattie contagiose non potrebbe essere esposta che con tante restrizioni quanti sono i soggetti cui appartiene ».

(1) Si è veduto sopra che cosa si debba pensare della forma così detta *ulcerosa* da quest' ultimo: se ne è anzi trascritta la descrizione.

tre, ed in che sianlo pure alcune di queste ultime tra di loro, io porrò sotto gli occhj del lettore due esatte descrizioni della vera cancrena nosocomiale, che ce ne diedero Monteggia e Brugman.

Il primo così scrive: » nelle piaghe, ove comincia questa cancrena, la superficie si fa sordida, cinerizia o nereggiante; si gonfiano le carni e si rovesciano in fuori, esce un umor sanioso, putrido, fetente in luogo di *pus*, la cute vicina si gonfia anch'essa, e si fa risipolatosa o edematosa, e talvolta pare quasi enfisematica, e progredendo la malattia, gli orli si vanno facendo successivamente neri e cancrenosi, dilatandosi essa piaga ad una grande estensione. Nello stesso tempo il malato vien preso da febbre, prima coi sintomi gastrici, indi putridi o nervosi, sotto i quali s'aggiungono non di rado pericolose emorragie, e molte volte finiscono i malati colla morte: o veramente dopo aver fatti certi progressi anche questa cancrena si arresta, facendosi un circolo di separazione tra i confini dell' escara e le parti vive ».

Brugman (1) considera due periodi nella cancrena nosocomiale, uno d'infiammazione, l'altro di putrefazione, ed in ciascun periodo

(1) Annali citat. di med. 1817 num. di marzo.

distingue i sintomi universali e locali. *Sintomi universali del primo periodo.* « Mal essere, segnatamente alle gambe e braccia; stomaco viziato, febbre alla sera con remissioni irregolari, polsi piccoli, frequenti, ineguali; volto pallido che rosseggia nelle esacerbazioni febbrili; occhj smorti. *Sintomi locali che si danno a divedere colla febbre;* diminuzione della suppurazione; alterazione nella qualità del *pus*, il quale ora è tenace come l'albume d'uovo condensato, ora fluido, trasparente ed acrimoniso. Fieri dolori nella ferita con enfiagione e rossore dei margini, con picciole rilevatezze rosso-scure comunemente circondate da un' areola infossata. La ferita manda sangue con facilità; si formano all'intorno delle striscie circolari rosso-scure che si allargano coll'aggravarsi del male, ed annunziano che l'infiammazione locale tende a vieppiù dilatarsi. Il *pus* di questo periodo ha di già il sentore particolare della malattia.

Secondo periodo, ossia della *putrefazione.* Alcuni sintomi derivano dalla nascente mortificazione e decomposizione delle parti organiche, altri dall' infiammazione che va maggiormente estendendosi, ed altri dall'affezione universale ognor crescente del corpo. *Sintomi universali.* Incremento febbrile che sotto forma d' una febbre lenta consuntiva esaurisce o tosto o

tardi l' ammalato, e talvolta con sintomi di sopore. *Sintomi locali.* Dolore fierissimo di tutta la ferita; il solo tocco delle parti già staccate risveglia sovente le convulsioni. Lo stato infiammatorio antecedente è meno manifesto, i punti rilevati sui margini della ferita si abbassano, i margini si fanno pallidi, e tutta la superficie della ferita muore. In vece di un *pus* denso, lascia gemere una materia icorosa sottile, che ha un sentore particolare di gas idrogeno solforato e contiene del gas carbonico, ed è sovente mischiata con frammenti di parti morte. Le striscie rosse si allungano sempre più, le granulazioni carnose, che vanno formandosi, sono prodotti morbosi che rapidamente ricrescono e con pari rapidità muojono e s' abbassano, sì che la ferita in pochi giorni prende sovente un'enorme larghezza e profondità . . . ».

169. Da questo agguaglio, non che dalle molte cose dette in varj luoghi dei capitoli antecedenti, balza agli occhj d' ognuno l' accidentale differenza d' aspetto, che prese finora e che prenderà forse sempre la cancrena nosocomiale nelle varie sue epidemie. Meglio è quindi, che chi ha l' occasione d' osservarla e descriverla schivi l' errore, in cui caddero alcuni, di considerare cioè come suo vero ed unico tipo la forma da essi vista e descritta,

non volendo riconoscere per vere cancrene contagiose se non quelle che loro si approssimano per somiglianza, in vece che dovrebbero considerare come tali quelle pure le quali, quantunque d' aspetto alquanto diverso, hanno però simile l' essenza, e rigettare come non contagiosa qualunque malattia che loro non si rassomigli se non se nell' apparenza, e diversa sia per natura.

170. Le moltiplici descrizioni, che se ne sono già date e che se ne daranno a misura ch' essa si presenterà, faranno sì che in breve si potranno vie meglio fissare e conoscere i caratteri più costanti della malattia, anche considerata nella maggiore sua incostanza.

171. Si è a questo fine ancora ch' io mi determinai di dare questa qualunque siasi descrizione della forma, sotto di cui a noi si offerse. E se in qualche parte fossi impensatamente caduto nel rimproverato errore, m' affretto d' avvertire che io nè pretendeva nè pretendo ch' essa sia riguardata come un tipo a cui tutte le altre si debbano rapportare; sebbene dal paragone, che ora ho fatto, mi pare avvalorato quanto ho altrove detto, essere cioè l' epidemia da noi osservata forse la più mite, od almeno una delle più miti tra quelle che furono finora descritte.

172. Egli è utile il conoscere tutte queste

differenze per non lasciarsene imporre all' occasione di nuovi e non prima veduti attacchi; questa è anzi quella cognizione che dimostra dotto il Clinico osservatore, il quale non ignorando le cose già dette nell' argomento, impara all' occasione a considerare tosto la malattia sotto il vero suo aspetto, qualunque siasi, e con felice successo l' attacca e combatte, senza averne prima acquistata la cognizione con un continuo pernicioso agire a tastone. Ma non è però meno vero che non si debbono mai obbliare i caratteri i più eminenti e generali di tutte le epidemie, e le loro forme più costanti. Si debbe in una parola avere in mente che se tutte quasi presentano alcune particolarità, hanno però tutte alcuni caratteri comuni non soggetti a variare, quali sono l'origine ed il genio contagioso della malattia, il modo speciale con cui il contagio attacca la fibra, la riazione specifica che ne risulta sempre identica in essenza e per gradi soltanto diversa, le condizioni che si esigono per la sua origine ed invasione, ec.

173. Le principali cagioni di queste differenze delle epidemie cancrenose, oltre le già altrove dette, sono le seguenti:

1.° La maggiore o minore virulenza del contagio giusta le varie epidemie. È cosa all' osservazione appoggiata, che siccome gli

altri contagj così pure il cancrenoso agisce più o meno intensamente secondo la sua maggiore o minore virulenza, concentrazione, e secondochè è più o meno vicino al momento della sua elaborazione (1).

2.° La diversità di clima (2), di abitu-

---

(1) « I contagj, avverte a proposito Tommasini (*Ricerche patologiche sulla febbre gialla di Livorno*), sono soggetti alle leggi del *maximum* e del *minimum*, e conseguentemente a quelle gradazioni di qualità ed energia, che sono comprese tra gli estremi ».

(2) Si sa che le epidemie contagiose non solo sono più frequenti nelle contrade più vicine all' equatore, ma vi offrono meglio i loro caratteri, guariscono con maggiore facilità spontaneamente, e preservano eziandio con maggiore certezza da un secondo attacco: la sifilide per esempio si guarisce, al dire di Brown ed Hornemann, in Egitto ed a Fezzan senza il soccorso del mercurio, e garantisce l' individuo da una nuova infezione. Sarebbe cosa curiosa ed utile quella di sapere se la cancrena nosocomiale vada soggetta a queste influenze, e fino a qual punto loro vada soggetta. Sulla qual cosa niente vi ha finora di certo e si tiene da alcuni per cosa soltanto fondata sopra alcune generali osservazioni ch' essa sia più frequente nelle contrade meridionali, e più grave nelle settentrionali. Sarebbe cosa ugualmente utile il riconoscere se le epidemie cancrenose cui l' arte non concorra a frenare abbiano a guisa di altre epidemie contagiose dei periodi determinati (vedi Prospero Alpino, Orrœus, Pugnet, Heinich, Roboretus, Hodges, Mertens, Chenot, Antrechau, ec.), trascorsi i quali esse cessino, sebbene in tali circostanze che si

dini, la penuria od abbondanza di buoni alimenti, la stagione, alcune particolari cause atmosferiche, morali ec., l'osservanza od inosservanza delle leggi di pulitezza, il trasportare o no gli ammalati dai luoghi infetti, e tante altre consimili accidentali cagioni modificano pure la virulenza del contagio e la *suscettibilità* degli individui a sentirne gli attacchi, non che la riazione consecutiva sia locale che universale (1).

3.° Scemasi pure cogli anni la virulenza dei contagj in generale: ma io quello non sono che voglia assicurare cotesta circostanza avere finora contribuito a mitigare il contagio cancrenoso; le recentissime inudite stragi, ch'esso fece, smentirebbero la mia asserzione.

---

crederebbero le più propizie per favorirne la continuazione. Queste indagini trarranno a se tanto più l' attenzione dei Pratici quanto più essi converranno sulla natura contagiosa della cancrena nosocomiale, e sul posto che se le debbe assegnare nella scala delle malattie contagiose.

(1) « Gli effetti, nota assennatamente BRERA (op. cit. p. 111 v. 2), dai contagj esercitati sull'organismo vivente sono dipendenti e dall' azione dei contagj medesimi e dalle accidentali circostanze, in cui si trova l'uomo che ne rimane infetto, le quali influiscono sul modo e sul grado di riazione nell'organismo indotti; e se l'azione di un contagio può dirsi costante sotto il primo rapporto, non è poi tale riguardo al secondo, giacchè possono e debbono nascere non poche modificazioni per effetto di conseguenze individuali, e generali ».

4.° Il più o meno pronto e forte processo cancrenoso locale, per cui la *località* comparisce più o meno uniforme (§. 27), ed irradiato l'eccitamento morboso a tutto il sistema, questo o si fa soltanto caldo di febbre oppure contrae una febbre intensissima, da cui tutti più o meno agitati i principali sistemi, ne insorge poi l'ordinaria forma febbrile infiammatoria o sola od accompagnata da altre *sotto-forme* ora gastriche ora nervose, le quali illudono, come già si accennò, il Pratico a segno che fuvvi chi sostituendo l'errore alla verità, le ebbe per essenziali e primarie (1). È cosa degna di riflessione che in generale molto più uniformemente e maggiormente iperstenica è questa febbre, allora quando la cancrena ha fissa la sua sede in mezzo agli ammalati militari tosto dopo qualche grande battaglia, purchè non siano prima concorse o nello stesso tempo non concorrano gravi deprimenti cause. La

---

(1) Se si giunge a travedere la natura ed origine di questa febbre evidentemente secondaria al morbo locale, non debbe poi recare maraviglia che tuttodì si abbiano per primarie benchè siano secondarie, e mal si conosca la vera origine e dipendenza di molte febbri le quali sono prodotte da qualche locale orditura morbosa molto più difficile a conoscersi, come da un'irritazione o flogosi acquatata ora in questa ora in quell'altra parte profonda, a cui non si bada quanto conviene.

ragione ne è chiara: essa non potrebbe non essere di così fatto genio in individui robusti quasi tutti nel bollor dell' età e non spossati da antecedenti malattie, come succede nei grandi ospedali civili, ove sono dalla cancrena affetti individui di diversa età, dotati di diversa forza riagente, molti dei quali sono indebiliti, talvolta *ischeletriti* a cagione della preceduta malattia; onde ne avviene che si vegga in questi ultimi casi cotesta febbre meno uniforme, vale a dire in chi lieve, in chi forte, in altri con forma infiammatoria, ed in altri con forma nervosa, ec.

6.° Ma soprattutto vi contribuisce la natura dell' epidemia regnante sia essa contagiosa o no, la quale tutte fa piegare a se come già osservarono Sidenamo, Huxham, Rush, Storck, Lepecque de la Clôture, Diemerbroeck, Sims, ec. dal più al meno le malattie sì sporadiche che epidemiche. Niuna maraviglia quindi, se la costituzione epidemica disponendo alle malattie gastriche o nervose ec., la febbre che siegue la cancrena partecipi più o meno dei caratteri della costituzione dominante, e compaja altresì più o meno *varioforme*.

5.° È finalmente d'uopo d' avere in mente che il quadro *fenomenologico* datone da varj Scrittori è forse in natura meno diverso an-

cora di quanto lo rendano gli Scrittori stessi col differente vedere, considerare, descrivere, contemplare, disporre gli stessi fenomeni morbosi.

174. Queste sono le principali benchè non le sole circostanze, che fanno variare siccome la forma locale della cancrena nosocomiale, così pure secondo i varj sintomi che le si associano la febbre universale consecutiva.

CAPO XI.

Prognosi.

§. 175. L'epidemia cancrenosa, di cui io scrivo, è mite relativamente a tante altre consimili epidemie delle quali insigni autori che le osservarono nei difficili tempi di guerra, in circostanze di lunghe carestie, di viaggi marittimi, ec. ci tramandarono le lugubri storie. Essa torna dannosissima agli ammalati per i gravi e lunghi dolori che loro cagiona, per le grandi perdite di sostanze ed ulcerazioni che induce, le quali esigendo un lungo tempo per rammarginarsi gli espongono sovente negli ospedali ad una lenta consunzione e morte; talvolta a contrarre altre malattie contagiose che riescono ugualmente pericolose e spesso mortali, e tal altra a deformità, anchilosi,

claudicazioni, aderenze o contrazioni di parti, amputazioni, o difettosa direzione di membri che si sarebbero altrimenti salvati o guariti. In una parola inesprimibili sono i mali che da essa ancorchè non grave derivano, e frequentemente mortale si rende allorchè con più truce aspetto imperversa. Essa si può a buon diritto chiamare il flagello dei luoghi in cui fissa la sua mal augurata sede.

176. Da quanto si disse intorno ai sintomi ed alle cause della cancrena nosocomiale, chiaramente si scorge che ben imbarazzante e difficile ne riesce il pronostico tanto in riguardo alla sua durata, quanto al suo termine. Dalle osservazioni poi finora raccolte è provato che non si previene a moderare gli effetti dell' epidemia in generale e a farli sicuramente cessare, che col combatterne le cagioni coi più attivi mezzi igienici, ed in particolare, siccome la cancrena abbandonata a se stessa si aggrava e s' unisce con sinistri accidenti, così si debbe prontamente ricorrere a quei mezzi in favore dei quali l' esperienza depone. Colui che li trascura è cagione dei disordini che possono succedere, non sempre coll' arte riparabili.

177. Generalmente però vi è tanto maggiore speranza di un buono e pronto successo quanto più presto s' attacca cogli opportuni efficacis-

simi rimedj che accenneremo, e quanto meno la forma della febbre concomitante si scosta dall' infiammatoria, poichè essa fa in generale supporre che meno intense siano le cagioni che la produssero e la mantengono, ed in particolare che più attivo sia il fondo di vita dell' individuo affetto.

178. Circostanze a queste opposte, la forma così detta *nervosa* della febbre, il genio pessimo dell' epidemia, la tardanza nell' adoperare i rimedj più efficaci, l' intensità d'azione delle cagioni capaci di produrla, ec. ne rendono dubbio l' evento e difficile la prognosi. Si è già avvertito, ch' essa fa per lo più maggiori e più rapidi progressi nella donna che nell' uomo (1).

179. Dura di più e si estende anche con maggiore prontezza nelle ulcere atoniche, larghe o mantenute da qualche vizio costituzionale, che nelle ulcere semplici, strette, non complicate, nè dipendenti da vizio della costituzione, e che dall' altra parte sono di fondo iperstenico. Quindi è che l'atonia, in cui cade per

---

(1) La cancrena nosocomiale è in ciò diversa da alcune altre malattie contagiose specialmente dalla febbre gialla, dalla quale le donne sono, al dire di Rush, Bally, Humboldt, Mathews Carrey, ec. meno gravemente travagliate che gli uomini.

lo più l'ulcera dopo essere stata sottoposta alla cancrena rende i suoi attacchi più facili, e più pronti i suoi progressi, i quali sono pure più rapidi nei luoghi e tessuti coperti di cicatrice, epperciò meno vitali. Sono inoltre da lei più maltrattate le ulcere semplici che le ferite così dette *suppuranti*.

180. È sopra tutto pericolosa e sovente mortale, come notano gli autori, nelle grandi ferite contuse con istritolamento delle ossa: si vedono infatti tali membri feriti restare quasi sempre spogliati col progredire del male, e gli ammalati succumbere ora ai lunghi dolori che l'accompagnano, ora alle frequenti emorragie che ne seguono, ora ed il più spesso al marasmo, effetti quasi inevitabili delle lunghe ed abbondanti suppurazioni.

181. Progredisce generalmente con minore rapidità nei robusti che nei deboli, nei quali riesce soventi volte fatale, anzi nel nostro spedale non mi sovviene ch'essa siasi resa fatale ad alcun altro, fuorchè ad alcuni pochi individui i quali erano già molto deboli allor quando per colmo delle disgrazie essa loro s'appiccava.

182. La cancrena è molto lunga ed assai da temersi nei vecchj. Si limita più difficilmente quando attacca le estremità inferiori; il che era già stato osservato da POUTEAU.

183. La già detta sostanza polposa è un indizio tanto più certo di morbo mite e breve quanto meno si allontana dai caratteri altrove dati, ed è ordinario indizio di malattia lunga, ostinata, grave quanto più si allontana da questi caratteri ed acquista quelli di un fetente *magma* putredinoso. Si conosce anzi in quest'ultimo caso il miglioramento della cancrena dal cangiamento di quest' ultima sostanza in marcia polposa, e *viceversa*.

184. Osservai, siccome prima di me avevano già osservato Pouteau, Dussaussoy, Delpech, ec., che la flogosi circondante la cancrena prossima a limitazione perde il suo colore alquanto rosso-scuro e s'accosta ai caratteri della vera flogosi flemmonosa. È questa l'effetto di un conato vitale, il quale cancella la modificazione flogistica più *qualitativa* che *quantitativa*, che la fibra aveva concepito dietro all'azione del contagio.

185. Quanto più è da desiderarsi ogni grado di questa flogosi, perchè tende a limitare la cancrena difendendo i tessuti ancora viventi, altrettanto è da temersi ogni grado della flogosi specifica che s'estingue all'insorgere di quella. La prima flogosi è per l'ordinario tanto migliore quanto è più intensa, ed all'opposto la flogosi specifica è tanto peggiore quanto è più debole.

186. Quindi si scorge che non sempre sta la ragione dalla parte di quelli, dai quali s' ode spesso dire che la flogosi concorre in tutti i casi nella cancrena alla distruzione dei tessuti, e che questa si limita perchè quella cessò.

187. L'esaltazione febbrile del sistema seguita tutte le vicende della *località*. Essa è quindi specifica, perciò non buona, anzi aggravante la *località* finchè questa è in ispecifica azione, e si cangia in bene allorchè una migliore riazione sottentra nella *località*; escluso però, secondo alcuni Autori, il caso, in cui il sistema più presto che la parte perdendo l' azione specifica, e concependone in sua vece una migliore, contribuisca al cangiamento della riazione specifica locale ed alla limitazione del male. Quando poi è non solo specifica, ma è innestata su di un fondo grandemente ipostenico, come addiviene in quegli individui da cancrena affetti che furono già molto indeboliti da precedente morbo, prende allora la forma della febbre di disfacimento, la quale stracca con totale discapito le rimanenti forze, tutte assorbendole con ripetuti, imperfetti, inutili conati. Quanto alla lesione del sistema non abbiamo indizj certi per conoscere il passaggio della riazione specifica ad una migliore, come gli abbiamo per la *località*.

188. Il dolore è generalmente in ragione diretta dell'abbondanza de' nervi nella parte affetta, della sua densità, della sensibilità dell' ammalato, dell' estensione del guasto locale, ec. Più vivo nei soggetti dilicati, dotati di temperamento nervoso, nelle donnicciuole isteriche, ec.; lo è meno nei soggetti forniti di temperamento flemmatico, negli uomini o donne robuste, nei vecchj rubizzi, ec. Il dolore moderato dà speranza di buono e pronto esito, laddove il difetto o l' eccessiva intensità del dolore sono piuttosto il preludio di malattia lunga e grave.

189. Allorchè prossima è la limitazione della cancrena diviene più favorevole l'aspetto dell' ammalato, ritorna l' appetito, la sostanza polposa abbondante nel principio e sempre più nell'aumento del morbo perde di sua consistenza, e soprattutto perde il sopraccennato particolare sentore, è sostituita da una suppurazione sierosa in principio, la quale ripiglia insensibilmente tutti i caratteri del vero *pus* (1);

---

(1) I fatti dimostrano, che il pus separato dall' ulcera cancrenosa non cessa di essere contagioso che dopo la comparsa di questi buoni preludj. Andò quindi molto errato chi pretese di limitare la riproduzione del contagio cancrenoso alla prima riazione flogistica, che insorge dopo l' applicazione della causa specifica. Siccome il morboso lavoro, finch' egli dura, altro non è che

tale si mostra da prima in alcuni punti dell' ulcera, quindi su di tutta la sua superficie; svanisce la tumidezza dei margini; si svolgono delle caruncule vascolose e cellulari, molliccie e pallide da principio, le quali acquistano ogni giorno maggiore consistenza, e la natura ricomincia il lavoro della cicatrice.

190. Si osserva, che questi bottoncini carnosi si sviluppano e si estendono ordinariamente dalla parte superiore all'inferiore o più declive dell' ulcera: la quale disposizione dipende da ciò, che essendo le parti inferiori continuamente irrorate dall' umore purulento che scola dalle parti superiori dell'ulcera, viene in esse alquanto ritardata la guarigione.

CAPO XII.

Cura.

§. 191. Dalle cose anzidette è chiaramente dimostrato che la cancrena nosocomiale è prodotta da un contagio privativo, il quale agisce stimolando, e che essa consiste in una malattia primitivamente affatto locale, essendo sempre

---

un processo flogistico specifico, siccome anzi la cessazione della malattia non è che la cessazione di questo processo, così ne siegue che, quanto questo, altrettanto dura l' elaborazione del contagio.

secondarj gli effetti morbosi del sistema: ne viene perciò in conseguenza che la cura essenziale debb' essere locale esterna, e coadjutrice di questa l' interna od universale.

Cura esterna.

192. La cura esterna consiste in generale o nel distruggere immediatamente in un col contagio i tessuti che sono la sede dello specifico processo cancrenoso da esso indotto, od in vincere mediatamente questo processo senza disorganizzare la superficie morbosa, ma soltanto moderando e dirigendo in maniera la di lei condizione vitale ch' essa si faccia atta a resistere alla morbosa influenza del malefico principio e dei suoi effetti, ne limiti anzi i progressi col favore di una buona e valida riazione.

193. Servono al primo scopo tutte le sostanze capaci di ridurre i tessuti a morte colla loro chimica azione; tali sono tutti i caustici sì *attuali* che *potenziali*, ai quali compete eziandio un' utilissima azione dinamica; e questi sono i rimedj più certi, più pronti, epperciò i più efficaci.

194. Fra le sostanze poi utili per ottenere il secondo fine havvene alcune, le quali spiegano soltanto un'azione dinamica ora mollitiva or anodina ora corroborante, ec.; e queste sono meno efficaci e d'un'azione meno certa, sebbene l'uso di esse

sia generalmente molto apprezzato; mentre altre sostanze esercitano, oltre la dinamica, un'azione chimica non caustica, mediante la quale correggono gli umori separati dalla parte affetta, epperciò senza distruggere la superficie morbosa neutralizzano il principio contagioso, rendendone in tal guisa il contatto innocente o meno nocivo ai tessuti, i quali ne sono la funesta sorgente: tali sono generalmente gli acidi tutti non concentrati al segno d'agire causticamente, e principalmente l'acido idro-clorico allungato: è cosa provata che quest' ultimo, benchè allungato, misto col *pus* cancrenoso in dose eguale od anche molto minore, lo priva della sua forza contagiosa.

195. Premesse queste generali nozioni, vengo ora discorrendo innanzi tratto dei rimedj caustici come dei più efficaci.

196. Gli Autori, che convengono sopra questo punto essenziale, hanno tutti motivo d'essere a preferenza contenti chi dell'uno chi dell' altro caustico. Senza negare la deferenza dovuta alla loro autorità, io credo in gran parte fondata cotesta loro predilezione sulla differente intensità che, senza punto cangiare di natura, assume la cancrena nelle varie epidemie per cagioni già esaminate; onde ne avviene che i varj caustici spieghino una forza e virtù medicamentosa maggiore nell' una che nell' altra.

Così Delpech provò soprattutto utile l'acido muriatico semplice. Lodano altri l'acido solforico, che noi abbiamo pure adoperato una volta con utilità. La pronta sua azione, e la grande affinità ch' esso ha cogli elementi dei tessuti organici lo raccomandano in particolar maniera. Altri autori camminando sulle orme di Pouteau hanno in grande credito l'olio di terebinto bollente, ec.

197. Noi abbiamo particolarmente occasione di chiamarci soddisfatti dell'acido nitrico o puro od allungato con acqua in varie proporzioni, ed applicato per mezzo di filaccie in esso umettate dopo di avere bene lavata, astersa e pulita l'ulcera cancrenosa. A malattia recente, circoscritta e superficiale basta per lo più alquanto diluto: è per lo contrario più utile, epperciò da preferirsi l'acido nitrico puro, allorchè il diluto si è già provato inutilmente o con poco o con non tutto il desiderato profitto, ed ogni qual volta si crede o si sospetta avere già la malattia gettate radici sì profonde, che non si possa più sospendere senza produrre una grande escara a spese dei tessuti viventi.

198. Il caustico è certamente uno stimolo potente, epperciò dalla sua applicazione potrebbe taluno temerne danno ogni volta che l' ulcera cancrenosa è compresa da grave infiammazione: eppure l'esperienza dimostra il contrario, e

ciò succede a mio credere, perchè il caustico oltre al distruggere la superficie compresa dallo specifico processo cancrenoso induce un grado di flogosi per natura diverso, e più confacevole collo stato vitale dei tessuti, sotto di cui si limita prontamente il male; ad un di presso come una lenta flogosi erpetica guarisce talvolta sotto una migliore riazione flogistica destata dall' applicazione di un vescicatorio sul luogo ammalato.

199. Tutti i caustici adunque sono generalmente da raccomandarsi, giovando in certi casi ed in ispeciali condizioni di malattia alcuni, che non avrebbero uguale forza di domarla in altre circostanze; ma la preferenza dovuta ad alcuno di essi debbe essere dettata dall' esperienza che si acquista nelle varie epidemie, e se alcuni si provano d' uguale utilità, quello si debbe presceglìere il quale è meno doloroso, e meno arreca orrore all' ammalato.

200. L' acido nitrico usato come ora si disse, ma specialmente puro, produce rapidamente un' escara giallognola talvolta cinerizia, al distaccarsi della quale così bianchiccia (1)

(1) Ciò si vede non soltanto dopo l' applicazione dell' acido nitrico nella cancrena nosocomiale, ma anche dopo l' applicazione d' altri caustici in altre malattie,

si presenta la superficie ulcerata, sopra di cui si applicò, che, sebbene scevra da ogni traccia di contagio e dei suoi effetti, lascia però ancora il sospetto che vi esista e possa tuttora continuare il morboso lavoro che si volle distruggere: ma se tutto è compreso e vinto dal rimedio il processo specifico, cangiano per lo più in breve tempo le cose d'aspetto, svaniscono i sintomi, soprattutto l'acuto dolore che l'accompagna, e la superstite ulcera prende un andamento così regolare che non lascia più alcun timore sulla continuazione della malattia, ed assicura il buon esito del rimedio. Dietro a quest'osservazione ognuno vede quanto pernicioso diverrebbe il Pratico, se, per timore di essere ingannato da questo ordinario effetto del caustico, si risolvesse ad una pronta riapplicazione, la quale debbe soltanto farsi quando la malattia tuttora continua dopo la prima applicazione; ciò che si conosce, allorchè l'e-

---

e fra questi dell'arsenico. Noi facciamo da più anni un utilissimo uso della polvere di Rosselot nelle ulcere erpetiche corrodenti e nelle cancrenose particolarmente della faccia, e mi sovviene d'avere sempre osservata l'or detta superficie bianchiccia al cadere della risultante escara; anzi, ciò che più è, vidi talvolta sia in caso di cancrena come in quello d'ulcera cancerosa la malattia, separata l'escara, avanzarsi prontamente a cicatrice con tale aspetto.

scara è già separata, all'aspetto *polposo*, alla continuazione del dolore ed agli altri sovrammentovati caratteri dell' ulcera cancrenosa; e quando l'escara non è ancora separata, si può eziandio conoscere alla permanenza del dolore e ad alcuni punti umidi ch' essa offre in quei luoghi nei quali continua il processo cancrenoso: giacchè se in questo caso non si riapplica il caustico, la malattia continua a progredire, percorre lunghi periodi, le tiene dietro una febbre anche più o meno lunga e gagliarda, e tutto ciò è creduto dai meno esperti necessario, *inabbreviabile*; quindi tutti i rimedj neppure eccettuati i caustici, si proscrivono come inutili, e si spargono molti errori i quali tornano in grave danno dell' umanità, poichè tendono a rendere inoperoso il Chirurgo, ed a farlo confidare più che non si deve nelle forze della natura e nella Medicina *aspettante*, mentre il morbo getta ognor più profonde le sue radici.

201. Conviene però riflettere che dopo la prima applicazione, anche quando essa non è bastante a limitare la cancrena, rimane molto mitigata l' azione morbosa, dimodochè, reiterandola, cede questa dappoi in breve, e talvolta pure sotto l' uso di semplici medicazioni fatte coll' acido idro-clorico diluto o con altro non caustico rimedio.

202. Non so che altri Pratici abbiano così spesso, come noi, reiterato l'uso dei caustici, benchè in epidemie più gravi: ne attribuisco il motivo alla pratica in cui erano e sono molti fra essi d'incidere fino al vivo, ed anche un po' più profondamente prima d'applicarli; per il che risultandone escara più spessa e profonda a segno di tutte comprendere le parti che sono in azione morbosa, e venendo per altro canto a maggiore e più rapida riazione le parti circonvicine, debbe tosto succederne l'estinzione del morbo, sebbene con maggiore dolore. Queste incisioni non furono mai da noi eseguite. Così Delpech raccomanda superficiali le incisioni se superficiale è l'ulcera, e per l'opposto profonde e fino al vivo se profonde sono le escare; e ciò sia che abbiano da applicarsi i caustici attuali, come i potenziali. È certamente commendevole questa pratica, quantunque a me sembri ch' essa debba essere riservata alle cancrene molto inoltrate, essendo forse meglio nelle epidemie più miti, come nella nostra, lo sbandire coteste dolorosissime incisioni anche a pericolo di dover qualche volta reiterare l'applicazione del caustico. Potrebbero farsi con vantaggio alcune incisioni che comprendessero tutta l'escara prodotta dal caustico ove si sospettasse che questa non avesse compresa alla necessaria profondità tutta la superficie

morbosa, e quindi, pel timore di una rapida diffusione della cancrena, si dovesse prontamente agire senza aspettarne la separazione spontanea.

203. Ho osservato che tanto più pronta ed estesa è l'azione del caustico, quanto maggiore è lo stato d'atonia dei tessuti, su di cui si applica. Un'ulcera atonica circondata da antiche cicatrici era compresa dalla cancrena: le si applicò il caustico, dal quale ne risultò un'escara di cui non si era ancora veduta la maggiore. Possono adunque le forze della vita anche fino ad un certo punto moderare l'azione di quelle sostanze che scompongono i tessuti viventi colla loro forza chimica.

204. Qualunque sia però il caustico che si adopera, conviene ch'esso sia applicato su tutti i punti della superficie cancrenosa, neppure eccettuatine i margini, altrimenti si vedrà per lo più in seguito riprodotta la malattia (1). Ottimo è quindi il consiglio di Delpech di portare con diligenza il caustico in tutte le piccole cavità, nicchie e seni ulcerosi che ri-

---

(1) Io vidi una volta un punto di degenerazione cancrenosa superstite in un angolo non osservato di una ulcera assalita col caustico e detersa preparare dopo qualche tempo un nuovo attacco e rovinoso per le parti vicine, comparendo così quasi una seconda volta fornito del periodo d'invasione.

sultano dalla distruzione del tessuto celluloso. Si disse sopra che è più estesa l'azione morbosa nel tessuto celluloso che nelle altre parti: quindi appariscono alcuna volta come disseccati i muscoli, vacillanti gli integumenti per difetto d'appoggio; ed io vidi alcune volte continuare il processo cancrenoso, sebbene tutta ne fosse stata distrutta la superficie morbosa visibile per ciò appunto che non si è fatto caso degli anzidetti nascosti luoghi dall'azione morbosa compresi e dal caustico non tocchi.

205. A questo proposito io fo riflettere ad intendimento di rendere i Pratici più coraggiosi nell' applicare il caustico in casi anche difficili, che esso non è poi molto pericoloso, ancorchè introdotto col mezzo di filaccie o colle injezioni nelle cavità e seni non naturali anche vicini a parti essenziali, poichè nè la flogosi, nè gli altri effetti dal caustico prodotti non si diffondono gran fatto nelle parti vicine: non voglio con ciò inspirare una troppo grande fiducia che potrebbe tornare perniciosa, ma soltanto un dotto ardire assai più lodevole in tali casi che una timida lentezza nell' agire.

206. Facendo poi l' injezione del caustico, esso si debbe trattenere nella cavità ulcerosa con un dito avvolto da un panno lino finchè abbia agito, ciò che si arguirà dalla nota na-

tura e concentrazione del caustico, e meglio ancora dal dolore che esso cagiona, e dal tempo che resta nella morbosa cavità. Ciò fatto, si spremerà bene la parte finchè tutto ne sia uscito. Se grave ne fu l'irritazione, si debbe coprire la parte con un cataplasma mollitivo. Ad ogni medicazione si vedono dappoi uscire alcuni fiocchi cancrenosi, e per lo più si deterge l'ulcera: il che non succedendo dopo alcuni giorni dalla prima injezione, si potrà questa ripetere secondo il caso, oppure dovrà il Pratico farsi via con opportune dilatazioni ai luoghi sinuosi nei quali clandestina serpeggia la cancrena, e quindi con maggiore certezza di buon successo applicarvi i caustici i più efficaci.

207. Non si debbe tralasciare l'applicazione del caustico, tuttochè vasta sia già la superficie cancrenosa, per la sola tema, che, distruggendone ancora il rimedio, essa si renda poi od insanabile od a stento sanabile. Questo timore potrebbe essere dannosissimo per la tregua che dà alla malattia. Dall'altra parte si vedono spesso queste ampie ulcere dal caustico tocche e quindi da cancrena scevre prontamente avanzarsi, caduta l'escara, verso la guarigione, ed essere finalmente chiuse da una piccola cicatrice, la quale ben disvela l'illusione, in cui si era, di credere che fosse per

risultarne una grande perdita di sostanza, e ciò soprattutto rispettivamente ai seni. Nè vale il dire che ritardata ne è talora la guarigione, perchè la limitazione spontanea della cancrena è per se stessa sempre assai più tardiva di quella che si ottiene coi caustici, mentre poi dall' altra parte, omettendo il caustico, l'esito può facilmente farsi funesto. Queste cose sono tuttodì dall' esperienza confermate. Pare talvolta incredibil cosa, che un membro dalla cancrena preso e sfigurato in un modo orrendo e da far temere un' irreparabile perdita di sostanza si trovi, giunto a perfetta guarigione, averla fatta leggiera (1).

208. È cosa superflua il dire, che le parti circondanti l'ulcera debbono essere riparate con cenci o con altre simili cose siccome dal contatto del caustico, così da quello del *pus* contagioso. Sebbene toccando questo a nudo le parti vicine non promuova un processo cancrenoso (essendo esse ancora protette dagli integumenti), v' induce però un eritema, per cui la cuticola si alza talvolta in vescica: il che aggrava i patimenti ai quali è già pur troppo in preda l' ammalato.

---

(1) Il prelodato Professore Geri fu il primo a fare quest' osservazione fino dai primi tempi, nei quali comparve fra noi questa malattia.

209. Detersa l' ulcera nel centro, se la cancrena continua ancora ne' margini, come succede nelle grandi ulcere, conviene applicare il caustico sopra questi soltanto, ricoprendo prima quello con qualche sostanza che lo difenda dagli scoli irritanti del rimedio applicato sulla circonferenza. Il difetto di questa precauzione è alcuna volta cagione di gravi intollerabili dolori all' ammalato, e del pernicioso consumo di parti organiche sane e desiderate poi dopo la limitazione della cancrena.

210. Quando la cancrena è già molto estesa ed accompagnata da gagliarda febbre, e quando ha già dato luogo alla formazione di alcuni seni, riesce più difficile lo arrestarne i progressi anche coi caustici. Questi casi si renderanno tanto più rari quanto più il Clinico sarà persuaso che, senza perdere nella cura della cancrena i primi preziosi momenti dell' invasione della malattia in tentativi di dubbio evento, egli è meglio d' agire tosto con rimedj di certa efficacia, giacchè altrimenti si arrecano talvolta agli ammalati grandi e non sempre riparabili danni, laddove si può con certezza e facilità limitare la malattia, se si attacca con questi mezzi al primo di lei comparire.

211. Fatta la medicazione, si debbe fasciare moderatamente il membro, metterlo in una posizione comoda per l' ammalato, e tale che

favorisca lo scolo delle materie soprattutto di quelle che provengono dai seni i quali si fanno talora intorno all' ulcera. Blackadder raccomanda di fasciare fermamente la parte medicata. Questa pratica è inutile, riesce anzi dannosa, particolarmente quando grave è la tensione ed il dolore, da cui è compresa l' ulcera cancrenosa. Essa debbe aver luogo a cancrena limitata per vincerne i risultanti inceppi umorali, e per favorire una più pronta cicatrice o per meglio consolidare la già fatta. Noi ci siamo serviti a quest' uopo con grande profitto del metodo di Baynton avvalorato da una fasciatura *espulsiva*.

212. Il nitrato d' argento fu da noi provato una volta, ma senza successo. Esso ha una troppo debole, lenta, epperciò più lungamente dolorosa azione; onde non lo credo preferibile agli altri caustici, tratto forse il caso di una ulcerazione cancrenosa recente e superficiale. Noi non l' adoperammo però fuso, come lo provò Delpech, il quale dice ch' esso è sufficiente sotto tal forma a limitare la specie di cancrena così detta *ulcerosa*. Abbiamo pure fra le preparazioni arsenicali messo una volta in uso la polvere di Rosselot, ma anche senza giovamento, in quanto che non produsse un' escara sufficiente. Con ciò però non è mia intenzione d' escludere sì questa che le altre preparazioni arsenicali cotanto lodate da

Blackadder, e proposte pure da Odier e da altri. Un caso solo non debbe ammettersi per regola.

213. Il grande vantaggio che dall'acido nitrico ridondava ai nostri ammalati, ed il lodevole raccapriccio che prova il Clinico nello sperimentare a tastone molti rimedj in una malattia, in cui ogni indugio è sempre dannoso quando ne ha già trovato uno confacente alle sue mire, furono cagione che noi non abbiamo mai avuto ricorso nè all' acido muriatico semplice già messo con felice successo in uso da Delpech, nè al ferro rovente (1) pure provato utilissimo dal medesimo e sopra ogni altro rimedio encomiato da Pouteau e Fine (2). Vautier crede pure il cauterio un rimedio eroico quando la cancrena non è ampia o vi sono soltanto alcuni punti cancrenosi, e vuole che a cancrena estesa siano da anteporsi gli altri caustici.

---

(1) Quantunque non siasi mai ricorso al cauterio attuale nel nostro ospedale, alcuni particolari casi mi offersero però l'occasione di provarlo tre volte con prontissimo e felicissimo esito; seppi inoltre dal dotto mio Collega il Chirurgo Garbiglietti ch' egli se ne servì con pieno successo nel caso di un'epidemia cancrenosa, nella quale inutili provò molti rimedj non caustici.

(2) Bibliothèque Britannique V. LVII. p. 91.

214. Delpech muove il dubbio, se il processo cancrenoso venga con maggiore sicurezza e rapedità distrutto dal fuoco che dall' acido muriatico (*a me pare che dal fuoco*): dice, che l'acido muriatico purga la piaga dal contagio con maggiore sicurezza che il fuoco (1): soggiunge poi che questo si debbe preferire ove la cancrena sia situata in vicinanza di grossi vasi sanguigni, giovando esso sia per prevenire le emorragìe, come per andare al riparo dell' edema susseguente alle profuse suppurazioni.

215. Certa cosa è che la prontezza, con cui esso distrugge la superficie morbosa producendo escara, la rapida e più estesa azione di uno stimolo potente, quale è il calorico sulle parti vicine, ed in conseguenza la più pronta, più diffusa e migliore riazione, che

(1) Egli adduce alcuni fatti in appoggio della sua asserzione; ma questi fatti divengono di un' ambigua dimostrazione, se si riflette alla grande attività del fuoco al quale niente havvi che regga; essi trovano migliore spiegazione nella facilità colla quale nel distaccarsi l' escara prodotta dal cauterio può ripigliare la malattia o per un nuovo innesto, o perchè alcune particelle contagiose sfuggirono all'azione del cauterio, la cui forma è ordinariamente tale che non può adattarsi ad ogni piccolo angolo, seno, ec. dell' ulcera, come si adattano i caustici potenziali specialmente liquidi.

ne debbe risultare, sono altrettanti pregj, che depongono in favore del ferro rovente, e lo assolvono dalle imputazioni con animo prevenuto fattegli da alcuni, che considerandolo quale mezzo Siracusano lo vorrebbero quindi sbandito.

216. Si è già detto che lo sviluppo di una vera flogosi flemmonosa molto contribuisce alla limitazione della cancrena: non è ora d'uopo il dire con quanto maggiore certezza e facilità si ottenga questa salubre riazione col cauterio attuale anzichè coi caustici (1). Si aggiunga che si può con questo mezzo ottenere un' escara sufficiente da poter comprendere tutto il processo morboso, reiterandone l'applicazione due o tre volte in un solo tempo con altrettanti cauterj che si abbia avuto la pre-

(1) La sola utilità del cauterio attuale nella cancrena nosocomiale basta per giustificare i rimproveri da Pouteau fatti ad alcuni dei suoi contemporanei per il pressochè totale non meritato obblio in cui era caduto un così possente mezzo di medicare: « gli elogi, con lodevole fervore egli pronunzia, che gli antichi hanno fatto del fuoco, sono più giusti del disprezzo che ne mostrano alcuni moderni: non è gia il difetto di successo, che abbia fatto disprezzare l' efficacia del cauterio attuale, ma l' abbandono di un così gran rimedio non è dovuto che alla pusillanimità del secolo, e più ancora dei Medici e dei Chirurghi ».

cauzione di tenere in pronto; il che sarebbe soprattutto utile quando cotanto estesa e profonda fosse l'azione morbosa da non poter essere tutta compresa col primo cauterio, oppure allorchè la particolare pseudo-membranosa sostanza più volte menzionata fosse così spessa da spegnere troppo rapidamente il calore del cauterio, il quale perciò non agirebbe alla necessaria profondità nella sua prima applicazione. Non si ha certamente un così pronto vantaggio dalle reiterate applicazioni degli altri caustici, o per lo meno questo modo di cauterizzazione pare ugualmente facile e più certo di quello che fu in simili casi raccomandato da Delpech, il quale consiste nel formare altrettanti pezzi angolari di potassa caustica, e nell' insinuarli a traverso di detta sostanza polposa fino per entro le parti viventi, le quali si convertono così in un' escara che forma una barriera impenetrabile tra il luogo dell' infezione e le parti che ne sono minacciate, seppure si ebbe l'avvertenza d' introdurli in quantità tale da poterne ottenere il bramato effetto. Ma la rapidità, il ridico, e la somma diffusibilità dell'azione del cauterio attuale debbe nella sua prima applicazione bastare quasi sempre alla limitazione della cancrena ancorchè estesa e profonda, essendo a quest' ef-

fetto per lo più sufficiente la risultante escara senzachè sia necessario d'aumentarla con reiterate applicazioni, come lo sarebbe ordinariamente usando altri caustici di un'azione meno pronta e meno diffusibile, soprattutto a cancrena già molto profonda. Non sarebbe esso ancora da preferirsi il cauterio nell'altrove detta varietà di cancrena con gemitìo quasi continuo di sangue?

227. Il ferro rovente è un mezzo spaventevole, è vero, epperciò non debbe mai essere usato, se non ha pregj superiori ad altri mezzi più miti; ma nei casi, che pur non sono rari, nei quali se ne conosce l'eccellenza, debb' egli essere condannato ad un non meritato obblio, solo perchè è spaventevole?

228. Avvertasi però, che l'uso del cauterio attuale non si può rendere cotanto generale quanto l'uso degli altri caustici, essendovi certe parti, sulle quali non sarebbe cosa prudenziale il fare l'applicazione di quello, e che pure sosterrebbero con vantaggio l'applicazione di questi: inoltre esso, siccome già si notò, non si può così bene come gli altri caustici adattare ai varj incavi ed angoli delle ulcere cancrenose, ed ai varj luoghi dalla cancrena occupati. Questo inconveniente del cauterio ha però un compenso nella difficoltà di dirigere i caustici liquidi e gli acidi minerali,

oltrechè vi si può fino ad un certo punto rimediare con cauterj *vario-formi* (1).

218. È generale precetto quello di commettere la separazione dell' escara risultante dai caustici alle forze della natura; tuttavia se troppo tardasse a distaccarsi, o non tenesse più alle parti vive che per alcune quisquiglie semi-morte, e dall'altra parte si avesse sospetto, che tuttora continuasse di sotto il processo cancrenoso, converrebbe allora separarnela, primachè spontaneamente si distaccasse. All' opposto se ne può commettere il distacco alle forze della natura; quando cioè dall' allentamento di tutti i sintomi morbosi si crede arrestata la cancrena.

219. È assioma generalmente ricevuto di non amputare un membro affetto da cancrena non limitata: cotesto chirurgico canone non debbe rigorosamente estendersi ai casi di cancrena nosocomiale, specialmente quando il sistema non è molto affetto. Si disse già che l' azione morbosa con alterazione dell' organizzazione (condizione morbosa) capace

---

(1) La sola utilità del cauterio contro la cancrena contagiosa appieno dimostra quanta compassione si meritino le ingiurie proferite da Felice Wurtz contro questo rimedio: « illud (cauterium actuale) a carnificibus in» ventum est, et nonnisi pro latronibus adhibendum ».

quali sembrava essere minacciata mentre la malattìa era nel suo furore, debbe rendere il Pratico riservato e lento nell' amputare, e che dall' altro canto non debbe esso astenersene all'occasione per il solo timore della recidiva sul moncone, che le seguenti circostanze fanno credere assai esagerato. 1.° L' essere in generale molto *localizzato* il processo riproducitore del contagio. 2.° Il difetto d' assorbimento di questo. 3.° Il dubbio che in molti casi di recidiva sul moncone riferiti dagli Autori non si trattasse di vera cancrena contagiosa. 4.° Il fondatissimo sospetto, che la recidiva della malattia sul moncone sia meno un effetto della continuazione della cancrena, per cui si venne all' amputazione, che di un nuovo innesto o sviluppo spontaneo, la qual cosa pare molto verisimile, se si ha riguardo alla grande predisposizione che ha alla cancrena l' ampia ferita risultante dall'amputazione, ed alla moltiplicità dei mezzi propagatori del contagio, dei quali è d' uopo servirsi nel medicarla, ma

zione un inutile apparato di dolori, perciocchè o l' amputazione tutti comprende i tessuti affetti, o parte ne lascia: in quel caso in nulla è scemato il vigore del membro per compiere i nuovi lavori ai quali va per l'operazione soggetto, epperciò resta inutile il cauterio *preparativo*; in questo inutili sarebbero e gli effetti dell' amputazione e quelli del cauterio.

principalmente se si riflette che non si ebbe quasi mai l'avvertenza di allontanare gli amputati dalla sala ove regna la cancrena.

223. Finalmente, se anche usando ogni precauzione ha luogo la recidiva sul moncone, forsechè non avranno più uguale forza per vincere la malattia i medesimi sopra raccomandati eroici rimedj? Questi potranno tutt'al più dare luogo alla salita dell'osso: ma poco importa, poichè questa salita non è un ostacolo alla guarigione.

224. Dalle cose finora dette si appalesa dunque di per se l'enunciata verità, che dovendo ricorrere all'amputazione nel caso di cancrena nosocomiale, conviene avere più in mira lo stato del sistema che il timore di ricaduta. Ne deriva inoltre questo utile precetto, che nel farla e dopochè è fatta uopo è di far sottrarre l'ammalato dalla sala in cui se gli appiccò la malattia, e di schivare colla massima cautela l'occasione di rinnestarla sul moncone.

225. Vengo ora a considerare la virtù medicamentosa di quei rimedj, ai quali compete solamente od una forza dinamica sola, o dinamico-chimica non caustica, ma soltanto neutralizzante il contagioso prodotto che emerge dal morboso lavoro dell'ulcera, premettendo che essi sono molto meno efficaci di quello abbia

creduto taluno, e che in tanto acquistarono un pregio maggiore che non meritassero per ciò che troppo sempre si attribuì ad essi, e poco o niente alle forze naturali, giudicandosi queste inette a domare di per se sole la morbosa potenza; il che è contrario all' osservazione, da cui è provato bastare sovente esse sole specialmente nelle epidemie miti per limitare il male; onde ne dovette derivare che si siano le molte volte, a ridosso del vero, attribuite ai rimedj le salutevoli riazioni di quelle: in una parola, essi si debbono avere nel trattamento della cancrena contagiosa come rimedj accessorj ai caustici, e non come essenziali (1).

226. Se si consultano le storie delle epidemie cancrenose vi si scorge tanta confusione ed accozzamento di rimedj d' una virtù diametralmente opposta adoperati senza cognizione di malattia, che è cosa difficile nello stato presente della scienza il dire se con maggiore frutto siano stati tratti in uso i debilitanti oppure gli stimolanti : ella è questa la deplo-

(1) Vero è che vi sono non pochi esempj di cancrene miti anzi di epidemie cancrenose, nelle quali bastarono quasi di per se soli a domare la malattia i rimedj non caustici, siccome noi pure osservammo molte volte, ma essendo anche in tali casi e più lunga e di un esito più incerto la malattia, è difficile cosa il dire se più convenga di ricorrere ad essi, ed insistere esclusivamente nel

rabile condizione dell' uomo semprechè nelle sue indagini l' empirismo gli tiene luogo di ragione e l' errore di verità.

227. Ciò nondimeno partendo dalle cose anzidette intorno al modo d' agire del contagio cancrenoso ed alla condizione del processo morboso che ne risulta, ma più di tutto partendo dall' osservazione, si può stabilire relativamente ai rimedj di semplice virtù dinamica, che i mollitivi ed anodini sono più indicati nella cancrena contagiosa, e ciò non già per un' attiva influenza ch' essi abbiano nel correggere il processo cancrenoso, ma

---

loro uso fino a guarigione perfetta, anzichè ricorrere ai caustici coi quali si reprime tosto la cancrena; cresce poi la difficoltà di deciderlo, se l' epidemia non è uniforme, cioè se alcune cancrene miti occorrono fra altre gravi, ed ove intanto non si abbiano indizj certi per conoscere prima, quando essa sia per percorrere un corso mite e quando nò, giacchè il Pratico debbe sempre allora rimanere tra la speranza ed il timore nell' appigliarsi ai rimedj di minore e non certa efficacia. Siccome però diversa è l' intensità delle epidemie, e vario l' effetto quantitativo degli stessi rimedj secondo questa diversità, così è cosa impossibile il dare in ciò delle regole che si possano adattare ad ogni particolare caso, ma si possono soltanto stabilire alcuni precetti cardinali riguardanti la loro maggiore o minore efficacia, dai quali precetti muovendo il Pratico prudente può facilmente conoscere quando ai rimedj miti e quando ai più efficaci sia mestiere di ricorrere.

perchè scemano il soverchio eccitamento della fibra dalla quale sono facilmente tollerati, e le portano anzi nei suoi morbosi trasporti una utile calma (1), col favore della quale quella riordina i suoi moti, e, se è sufficiente, limita il male.

228. Fra questi rimedj mollitivi ed anodini sono da preferirsi la malva, l'altea, il giosquiamo, la cicuta, il papavero, l'oppio, ec. usati in lavature, decozioni o cataplasmi. Cotesti rimedj sono sempre utili, ma particolarmente per mitigare il dolorosissimo eretismo dal caustico prodotto (2), e quando gravi sono il dolore e la flogosi, ed è questa destata in soggetto robusto. Le sostanze pingui,

---

(1) Cartier disapprova i narcotici perchè crede essi che sopiscano le forze della vita con danno loro: ma calmando il dolore essinon fanno che sopire il male, del quale quello non è che una manifestazione, anzi l'osservazione dimostra, che l'allentamento del dolore da essi indotto non è che una giusta misura della loro utile influenza.

(2) Pouteau era uso a coprire l'escara risultante dal caustico con piumacciuoli intrisi nella tintura di mirra e d'aloè, ricoprendo il tutto con un cataplasma anodino. Egli toccava pure ad ogni medicazione l'escara con olio bollente, finchè l'ammalato ne sentisse dolore. Raccomandano altri di coprire l'escara con filaccie inzuppate nella decozione di china, d'erbe aromatiche o d'altre sostanze corroboranti, quali si usano per altre specie di cancrene; ma siccome l'escara ne impedisce l'azione sulle

ed oliose tuttochè mollitive, debbono però essere raramente usate, perchè l' osservazione non ne conferma l' utilità.

229. Fra i rimedj di semplice virtù stimolante dinamica furono particolarmente vantati l' infusione e la decozione di piante aromatiche nel vino, la trementina, la china, la canfora, l' unguento giallo resinoso, gli spiritosi canforati, il lievito di fromento inacidito ed imbevuto d' essenza di trementina, l' unguento di stirace, l'egiziaco, il balsamo di Arceo, la polvere di mirra, ec. Questi sono però mal tollerati dall' ulcera affetta dalla cancrena, i di cui margini s' accrespano, dolgono e rosseggiano per lo più nel momento della loro applicazione, di maniera che mi sovviene che a molti ammalati faceva gran ribrezzo il pensare che s' avvicinava l' ora della medicazione. E se essi furono per lungo tempo preconizzati da non pochi Autori, credo sianne questi i motivi: 1.° la sopraccitata mostruosa unione ed amministrazione di rimedj stimolanti e debilitanti, per cui debb'esserne risultato che

---

parti vive dell' ulcera, e dall' altro canto la loro azione tonica sulle parti circondanti dalla diffusiva azione del caustico piuttosto irritate è nociva, così egli è meglio il servirsi a preferenza dei testè detti blandi mollitivi sotto forma di cataplasmi anzichè in altro modo.

le molte volte si saranno a quelli attribuiti i salutari effetti di questi, i quali per lo meno avranno dei primi scemata la controindicata azione. 2.° L' essersi forse talvolta attribuito, come spesso si attribuisce, l' accrescimento della malattia sotto l' azione dei rimedj piuttosto ai sempre crescenti furori di quella che ai perniciosi effetti di questi. 3.° L'avere confusa la cancrena nosocomiale con alcune altre specie di cancrene nelle quali sono raccomandati gli stimolanti, e diconsi nocevoli i debilitanti: il che diede quindi luogo ad una fallace induzione (1). 4.° Il progredire per lo più conti-

(1) Una prova della qual cosa si è che si trovano in generale lodati i rimedj stimolanti appo quegli Autori dei quali cade il dubbio se abbiano o no trattata una vera cancrena contagiosa; ed all' opposto sono generalmente più riservati nello usarli, oppure usano insieme coi tonici i rimedj mollitivi quelli fra gli Autori, ai quali toccò di trattare la vera cancrena nosocomiale: oltre a ciò a misura che invalse negli animi dei Pratici il sospetto o la certezza della natura contagiosa della cancrena nosocomiale, si scorge esserne derivate queste due conseguenze, che dall' un canto s' imparò a meglio distinguere le differenze che passano tra di essa e le ordinarie cancrene, e si principiò a diffidare alquanto dei rimedj tonici, mentre dall' altro canto s' incominciò ad abbandonare le false opinioni ed i pregiudizj, che si avevano circa i rimedj debilitanti, mollitivi, ec. contro la cancrena d' ospedale.

nuo della cancrena sotto i rimedj debilitanti: argomento non meno fallace di quello sarebbe il dire controindicato in caso di pleuritide un rimedio purgante mite per ciò che non la vince; argomento che nè può torcersi contro i rimedj debilitanti, nè a favore degli stimolanti (poichè sotto di questi progredisce pure ordinariamente la malattia), ma svela soltanto nella pluralità dei casi la poca efficacia e degli uni e degli altri. 5.° L'essersi provati talvolta utili i rimedj stimolanti, sebbene controindicati dalla condizione dell' eccitamento morboso indotto dal contagio. Mi spiego: l'ulcera per lo più atonica che ha ricevuta di fresco la specifica modificazione morbosa, quest' ulcera, se intorno a quel tempo si medica con rimedj stimolanti, non è cosa nè alla ragione, nè, come si vedrà, all'osservazione contraria, che, riscuotendo questi dalla fibra un' impressione maggiore della specifica dalla quale è affetta, facciano sì che da quella rimanga questa estinta, nella stessa guisa che nel farsi della crisi della malattia vediamo dalla quantitativa spontaneamente insorta infiammazione flemmonosa estinguersi la qualitativa che fu dalla contagiosa potenza eccitata: quando però siasi fatta grave la modificazione cancrenosa, questi rimedj sollecitanti la fibra senza poterle dare una migliore e più forte impressione non fareb-

bero finalmente che aumentare la modificazion specifica in cui si trova, la quale in tal condizione non può più venire superata che da rimedj d'un'azione assai più valida, quali sono i caustici. Ora essendo cosa impossibile il poter fissare un giusto rapporto tra l'azione dei rimedj stimolanti e la gravità dell'impressione specifica, si scorge agevolmente essere effetto del caso ch'essi giovino o nuocano adoperandoli.

230. Pare quindi che nell'abbondanza in cui è l'arte di mezzi certi (quali sono i caustici) per vincere la malattia, e di altri dolci per mitigarla (come i mollitivi e gli anodini), essa possa andare senza danno priva di questa classe di rimedj, il cui uso è meglio indicato allorchè, essendo già cessata la specifica modificazione morbosa, vi sottentra una più o meno grave ipostenia locale.

231. Non si può dire la stessa cosa dei rimedj di virtù dinamico-chimica non caustica stati dal più al meno lodati da quasi tutti gli Autori che hanno scritto intorno alla cancrena d'ospedale. Fra essi salirono in grande riputazione le sostanze acide pure od allungate con acqua, quali sono l'acido nitroso, l'idro-clorico, l'acido acetico, il citrico, l'acido solforico diluto, come alcune di quelle sostanze pure le quali diventano probabilmente acide, entrate che siano in isfera

d'azione cogli umori emananti dall' ulcera, quali sono il muriato di soda, alcune soluzioni d'ossidi metallici, il carbone (1), ec.

232. Noi abbiamo nel nostro caso adoperato con grande profitto l'acido idro-clorico ordinariamente allungato in tre parti d'acqua (2), e talvolta in mezza dose solamente. Il modo di usarlo si è in lavatura ed in fomento tanto sull' ulcera cancrenosa quanto sul membro affetto, oppure collo inzuppare in esso delle filaccie da applicarsi sulla parte cancrenosa. Ella è cosa difficile il definire, se quest' acido (e lo stesso si dica di quelli che hanno una virtù analoga all' idro-clorico) spieghi la neutralizzante sua chimica azione sul medesimo principio contagioso, oppure sulla sostanza animale, in cui s'annida la sostanza più sottile di que-

(1) Il generale vantaggio che si trasse nella cancrena nosocomiale dall' uso degli acidi avrebbe dovuto prima d' ora far sospettare, anche senza argomenti dedotti dal fatto, ch' essi, oltre all'agire dinamicamente, giovassero eziandio neutralizzando chimicamente lo stesso contagioso principio.

(2) Di questo rimedio si fa da più anni comunissimo uso nel nostro spedale con esito superiore ad ogni credere nelle ulcere atoniche, putride, cancrenose anche non nate da contagio, ec. Bello il vedere come sotto il suo uso in breve si detergano, diventino vermiglie siffatte ulcere, e con quanta prontezza tendano alla cicatrice.

sto principio (1). La sua grande utilità nelle ulcere putride e cancrenose non ispecifiche, e la facilità, con cui come acido s' unisce coi prodotti ammoniacali, i quali pur si trovano in grande copia negli ultimi avanzi dei tessuti organici che sono in disfacimento, sono però un forte argomento per credere che esso scomponga il pus contagioso della cancrena per questa sua generica azione neutralizzante, e non già in un modo specifico o direttamente elettivo sul contagio cancrenoso.

233. Malgrado dell' utile azione chimica non caustica di questi rimedj sul pus contagioso, bisogna confessare che nella maggior parte dei casi essi non sono da tanto di estinguere la specifica modificazione della fibra che lo separa, particolarmente quando questa è già molto intensa, nel quale stato rimane anzi generalmente tanto più aggravata dagli acidi la di lei condizione morbosa quanto più essi sono concentrati. Nè v' è maraviglia, giacchè non si può a meno di non ravvisare una forza più o meno stimolante in ogni acido, che ven-

---

(1) Una sostanza può a buon diritto chiamarsi principio neutralizzante un contagio, se essa gli toglie la facoltà contagiosa, sia che ciò faccia agendo sui di lui elementi stessi o sui principj soltanto che gli servono di matrice, e che sono una condizione necessaria alla sua *individualità*.

ga applicato ad una superficie ulcerata (1).

234. Quindi apparisce non essere prudente consiglio, eziandio non supponendoli mai nocivi, il confidare totalmente in essi nella cura della cancrena contagiosa: ma dal complesso delle molte osservazioni fatte a questo riguar-

(1) L' utilità degli acidi tanto maggiore quanto essi sono meno concentrati vale a dire meno eccitanti dimostra ad un tempo ch' essi stimolano, e che siccome l' uso degli stimoli è controindicato dalla natura del processo cancrenoso, così la loro utilità è piuttosto da ripetersi dall'anzidetta azione chimica e dal veicolo acquoso nel quale sono allungati, il quale scema la loro forza eccitante, porta anzi sia esso freddo o tiepido un utile refrigerio e calma alla parte affetta, che alla medesima loro forza stimolante, per la quale a guisa dei rimedj d'azione dinamico-eccitante sono mal tollerati dall' ulcera, in cui inducono un dolorosissimo eretismo tanto maggiore quanto meno sono diluti. Le cose ch' io dico quivi intorno all' utile azione calmante e refrigerante del veicolo acquoso degli acidi sia esso tiepido o freddo sono all'osservazione appoggiate. Io osservai in fatti che due o tre ammalati dalla cancrena contagiosa affetti, nei quali provai l'acqua fresca ed anche tiepida in lavatura e fomento, ebbero giovamento e calma tale da questi due semplici naturali farmaci, che non avrebbe certamente procurato alcuno dei mezzi eccitanti, ai quali per rispetto all' autorità ed all' uso si ebbe finora quasi esclusivamente ricorso. Nè solo nella cancrena contagiosa provai utile l' acqua tiepida, ma questa vidi bastare di per se sola a limitare in due ammalati militari un' ulcera cancrenosa scorbutica accompagnata da intollerabile dolore, contro la quale non vi era farmaco eccitante che non fosse stato tratto in

do parmi che il loro uso debba essere in generale circoscritto ai seguenti casi: 1.° allorchè dubitasi appena dell' invasione della malattia. 2.° Quando la cancrena è di fresco limitata, per correggere le reliquie di corruzione che potrebbero per avventura esistervi. 3.° Quando non si potessero usare i caustici, e frattanto prontissimo fosse il disfacimento locale (1) con moderato dolore e debole

---

uso. Alle quali osservazioni ed a molte altre che mi sono particolari riflettendo io, non posso a meno di conchiudere che molto più vantaggiosa sarebbe la Scienza Chirurgica se l'uso di queste medicine dalla natura apprestate fosse altrettanto esteso quanto lo è pur troppo quello delle *incendiarie* manteche balsamiche, calefacienti, ec. delle quali ad onta dei giganteschi passi che essa ha fatti e fa ogni giorno, e sopra tutto ad onta della ragione e dell' esperienza si abusa ancora cotanto.

(1) All' occasione di un caso consimile il prelodato mio amico Professore Demichelis mi comunicò l' idea di un metodo utile, onde meglio ottenere il buon effetto degli acidi e specialmente dell'idro-clorico: consiste questo nel collocare il membro affetto entro proporzionate macchinette di legno composte di tre parti, due laterali e la base, intonacate internamente di tela incerata mutabile, ovvero di pece navale, le quali debbono essere aperte all'estremità superiore onde collocarvi il membro, ed avere all' estremità inferiore un' apertura per adattarvi ermeticamente dei conduttori pieghevoli fatti di corame, che per di sotto alle coperture del letto possano deporre il liquido delle abluzioni in un particolare recipiente. Devesi avvertire 1.° che la mac-

flogosi. 4.° Non è da spregiarsi il loro uso nella varietà di cancrena così detta *ulcerosa*, la quale non esige prontamente rimedj eroici per essere il più debole grado della malattia, ed oltr' a ciò meglio sente l' influenza dei più miti, perchè è sprovvista della sovraccennata sostanza *pseudo-membranosa* la quale ne impedisce l' azione nella cancrena così detta *polposa* (1). 5.° Finalmente si può altresì ad essi ricorrere nelle epidemie cancrenose miti. Ma non credo inutile il ripetere che ove essi presto non corrispondano alle speranze del Clinico, s'esacerbi anzi la malattia sotto il loro uso, si debbe tosto ricorrere ai caustici.

235. Premesse queste generali nozioni intorno alla rispettiva utilità delle sostanze aventi una

---

chinetta esige una posizione alquanto inclinata dall'alto in basso, per dare la necessaria declività al liquido delle abluzioni. 2.° Che quando l' ulcera dovesse appoggiarsi sul fondo della macchinetta e si nascondesse per tal ragione non solo alla vista, ma ne venisse compressa ed irritata dal ruvido contatto del legno, allora non può più essere adattato un tale ripiego. Di questa pratica e di questo *meccanismo* egli ebbe ad essere soddisfattissimo specialmente in casi di fratture comminutive per arme da fuoco con copiose suppurazioni, corpi estranei ec., e dove pertanto non si doveva disperare di conservare il membro.

(1) Cotesta sostanza pseudo-membranosa scema generalmente l' azione di tutti i rimedj non caustici.

virtù dinamica sola o dinamico-chimica non caustica, giudico cosa utile il dare un abbozzo del metodo terapeutico usato da parecchj autori indipendentemente dai rimedj d'azione caustica, esponendo quivi succintamente i cardinali rimedj, che furono contro la cancrena d'ospedale tratti in uso in differenti epoche. Dussaussoy loda la semplice infusione o decozione di piante aromatiche o crucifere nel vino, ovvero nell' acqua, i *liscivi* alcalini, la soluzione d'epate di zolfo, in cui inzuppava alcuni piumacciuoli, coi quali copriva l'ulcera, non togliendoli che al terzo o quarto giorno, colla precauzione d'umettarli ogni dodici ore. Ma più di tutto trovò utile il coprire alternativamente l'ulcera con due strati di china od altra sostanza amara, e con ispirito di trementina; il che formava un utilissimo cemento da rinnovarsi ridotto che fosse allo stato di crosta frangibile, cioè intorno alle ventiquattro ore dopo l'applicazione, unendovi anche il sale ammoniaco nelle piaghe più profonde. L'Autore soggiunge che ogni punto dell'ulcera debb'essere coperto da questo cemento, perchè paventa assai il contatto dell'aria (1).

---

(1) Il Ch. mio Collega Dottore Collegiato Ballarini Chirurgo di S. S. R. M. mi assicurò di avere infruttuosamente

Alcuni lodarono il succo gastrico probabilmente perchè fu creduto da Spallanzani *anti-settico*. Ma che cosa pensare dell'utilità di un rimedio intorno alla cui esistenza si dubita tuttora? Odier dice d'avere vedute le fumigazioni di acido nitrico fatte sulla parte malata guarire prontamente coteste ulcere fagedeniche che erano probabilmente cancrene d'ospedale, sebbene non siano state dall'Autore bene caratterizzate. Si trova altrove scritto che furono pure utili i suffumigj di Smyth fatti alla parte presa dalla cancrena nosocomiale. Percy dirigeva (all' armata di Spagna) con molto successo il gaz acido muriatico ossigenato sulla piaga. Sono lodate le soluzioni di alcuni ossidi metallici e l'acqua di sapone. È eziandio stato usato con profitto un empiastro d'ortica (1) contusa e pesta col sale marino. Alcuni commendano la polvere di carbone: Delpech se ne servì con vantaggio nella forma ulcerosa. Sebbene la sua utilità nelle ulcere putride provata da Lowitz, Johnn, Johnson, Odier, Cadet-de-Veau, Maunoir, Mori, Ferrari ed

---

provato il metodo del Dussaussoy. Ed in vero questo cemento ha l'inconveniente di ritenere il pus contagioso, il quale non potendo colare riagisce sull'ulcera, mentre dall'altro canto la polposa sostanza che la invischia impedisce il contatto dei rimedj sulla parte ammalata.

(1) Avis sur la santé de l'armée d'Italie.

altri, e nelle ulcere cancerose da Henning, ec. lo raccomandi specialmente, Percy tuttavia vi ebbe soventi volte ricorso (all' armata del Reno) senza ricavarne il profitto che ne aspettava. Monteggia encomia il cataplasma di Power, l'uso dell' aceto e del limone. Delpech provò utilissime le medicazioni coll' aceto applicato a nudo sull' ulcera ben ripulita dalla glutinosa sostanza, che la invischia. Si è da noi pure usato lo stesso rimedio, ma con poco vantaggio. Non debbo però passare sotto silenzio, che noi non lo usammo in principio della malattia, come raccomanda Delpech, ma a malattia avanzata. Blackadder accostuma di medicare l' ulcera con un unguento composto di parti eguali d' olio, trementina ed unguento giallo resinoso, ovvero di tre parti di trementina di Venezia, e di una del predetto unguento resinoso coll' aggiunta di una piccola porzione di sotto-acetato di rame. Egli loda pure la soluzione di Fowler allungata in eguale quantità d'acqua, da applicarsi a tutta la superficie dell' ulcera cancrenosa, avvertendo l' infermo di mantenerla costantemente umettata colla soluzione medesima; e questo metodo quando era prontamente adoperato gli riuscì sempre felicemente: egli dice altresì che può convenire in alcuni casi l' applicazione di una debole soluzione di sotto-

carbonato di potassa. Guillon usava gli spiritosi canforati e Vautier la canfora collo zucchero. Klvyskens (1) adoperò inutilmente il cataplasma di carbone polverizzato, mescolato con un poco di farina di semi di lino e d' erbe aromatiche, l' infusione di carota, la decozione vinosa d'erbe aromatiche, l'unguento di stirace, l'egiziaco, l'essenza di terebinto pura o mescolata col balsamo d' Arceo, la polvere di china, di mirra, d' allume, ec. » In mezzo a questi sconfortanti sperimenti l' autore tentò l' uso dell' acido muriatico, incoraggiatovi dagli ultimi effetti ottenuti con questo mezzo nella malattia chiamata *Water-Kanker* o cancro sieroso, che è un' esulcerazione delle gengive con escare gangrenose rassomigliantissime alla malattia della cancrena d'ospedale. Prese infatti una parte d' acido muriatico, e mistala con venti parti d' acqua semplice, con questo miscuglio fece lavare la piaga due o tre volte al giorno: riesce ancora più efficace mescolandone un cucchiajo da caffè in un'oncia o due di mele, secondochè si vuole renderlo più o meno forte. La maniera di servirsene è diversa secondo la profondità dell' escara: se la piaga è semplicemente sordida, basterà bagnare un panno lino in questo mele acido,

---

(1) Giornale citat. di Brera.

e farlo passare su tutta la superficie della piaga, che indi si cuopre con filaccie spalmate di balsamo d'Arceo. Se la suppurazione della piaga mostra il bisogno d' essere medicata due volte in 24 ore, si rinnova ciascuna volta l'applicazione del mele acidulo, e la gangrena fa di rado progressi sotto questo trattamento; anzi al termine di tre o quattro giorni la piaga perde l' aspetto cancrenoso, e prende il carattere il più favorevole alla guarigione. Se l' escara è più profonda, converrà mantenervi questo rimedio permanentemente. Il primo effetto di tale applicazione è quello di stimolare la piaga, e di cagionare un dolore più o meno grande: indi la piaga cangia colore, le carni che erano pallide divengono vermiglie e consistenti, la marcia di saniosa e poca si fa abbondante e d'una migliore natura. Forse gli acidi nitrico e solforico, la soluzione di nitrato di mercurio e d' argento avranno la medesima attività: l'efficacia dell'acido muriatico, che fu argomento di sorpresa per il signor Verbec e per altri Chirurghi, non manca di produrre un salutare effetto, quando la malattia non siasi troppo avanzata ». Devilliers (1) teneva in sommo pregio l' un-

(1) Egli faceva prima di tutto trasportare gli amma-

guento di stirace contro la cancrena nosocomiale, ed AUBRY (1) l'oppio gommoso in principio alla dose di due ottavi sciolti in sei oncie d'acqua, in cui inzuppate le filaccie medicava l'ulcera due volte al giorno: egli dice che questo rimedio agisce come per incantesimo: provò anche utili la canfora ed il carbone. Il signor FRITZ si servì pure con vantaggio di questi due ultimi rimedj. Io adoperai in un caso particolare la testè detta soluzione d'oppio gommoso, la quale calmò prontamente l'eccessiva sensibilità dell'ulcera, senza che però abbia spiegata nel limitare la cancrena tanta efficacia quanta le ne attribuisce AUBRY. Carlo BELL commenda il cataplasma di carota (2). Noi vedemmo in un caso solo di lieve cancrena *ulcerosa* limitarsi la malattia sotto l'uso del decotto di graziola. Non si sarebbe essa limitata anche senza di

---

lati in luoghi sani. È cosa molto presumibile che questa precauzione in un colle buone bevande *d'ossicrato* e col buon regime abbia almeno altrettanto contribuito alla guarigione quanto ha potuto contribuire l'unguento di stirace ch' egli adoperava nello stesso tempo, ed a cui si dimostra disposto ad attribuirne tutto il merito.

(1) Journal général de Méd. Chir. Pharmac. 1815.

(2) Vedi la dotta Trad. dall' Inglese della Chirurgia Operativa di Carlo BELL, fatta dal mio Collega il Professore BAROVERO.

questo? Divisi sono i pareri degli Autori circa l'uso esterno della china. Pouteau la disapprova; Guillon non ha confidenza nella china localmente; Vautier la crede poco efficace. Dussaussoy per l'opposto e Champeau ne lodano l'uso; Klvyskens ne approva l'uso esterno e non l'interno; Blackadder poi lo restringe ad alcuni periodi della malattia. Noi non abbiamo onde fare l'apologia di questo farmaco: esso non corrispose alla nostra aspettazione. Non se ne ricavava quasi mai veruna utilità, anzi nella maggior parte de' casi ne ridondava danno agli ammalati, in quanto che sotto la di lui applicazione si rendevano dolorose e s'irritavano ognor più le ulcere. Si è pure nel nostro spedale inutilmente sperimentato per uso esterno il nitrato di potassa cotanto vantato da Cuming (1) in alcune altre specie di cancrene.

236. Un rimedio, di cui noi facemmo uso con molto profitto, sono le rape. Queste erano già state provate utili da Rosenstein nelle afte dei neonati, da Van-Swieten, Ketelaer ed Arnemann nelle afte concomitanti le febbri *tifiche*, da Lanzoni nell'asma, da Tissot nei pedignoni; ma niuno prima di Gioanni Conrado Hiltebrandt aveva riconosciuto la loro

---

(1) Annal. di med. str. 1814.

efficacia anti-cancrenosa. Quest' Autore crede che la rapa applicata all' ulcera fermenti, e se ne svolga del gaz acido carbonico, il quale corregga la putrefazione, epperciò le attribuisce una virtù detergente e mondificante. GRASHVE considera quale rimedio suppurante il cataplasma di rape cotte ed arrostite sotto le ceneri. MARKUS (1) dice, che la polpa delle rape abbrustolite e crude è corroborante, e giova nelle ulcere cancrenose e scorbutiche da debolezza fomentate; che la polpa delle cotte e poi abbrustolite giova nelle ulcere cancrenose con flogosi. Noi (2) applicammo nella maggior parte dei casi le rape semplicemente cotte nell' acqua, ed alcune poche volte, non so se con maggiore profitto, secondo il metodo da' HILTEBRANDT raccomandato, il quale consiste in affettare sottilmente o tritare le rape col mezzo della rasiera; nello spremerne quindi il succo soprabbondante, e nel mettere il rimanente a riscaldarsi sopra la bracia in un piatto; nello applicarle finalmente così sull' ulcera sotto forma di cataplasma. Esse calmano per lo più così prontamente i dolori,

(1) Dissertatio inauguralis Medico-practica F. C. MARKUS. Mosquae ex typis N. S Yseyoloisky.

(2) Il Professore GERI sempre intento a promuovere gli avanzamenti della scienza fu il primo a fare tra noi la prova del cataplasma di rape.

e la flogosi, che pajono talvolta *asfissiare* la parte e scemano la tendenza cancrenosa. Sono principalmente proficue nei periodi più acuti della malattia. Gli ammalati ne provarono sempre sollievo, trattine due, nei quali fortissima essendo la flogosi, s' aggravarono i dolori sotto l' uso dell' anzidetto cataplasma (1): tuttavia per due casi nei quali fu d' aggravio molti altri ne abbiamo nei quali tornò utile; quindi niente si può conchiudere contro l' utilità delle rape. Nulla poss' io dire di particolare intorno al modo, con cui esse spiegano la loro virtù medicamentosa, per non avere esperimenti dai quali possa ritrarre alcun certo lume a questo riguardo. La loro grande utilità aveva da prima mosso in me il sospetto, ch' esse avessero un' azione contraria e direttamente correttiva della privativa modificazione morbosa indotta dal contagio; ma avendomi dappoi dimostrato l' osservazione essere le medesime eziandio utili in altre specie di cancrene (2), non che nelle

---

(1) La qual cosa è dovuta apparentemente al suo peso ed alla concentrazione del calorico a cui dà luogo: è questo un inconveniente annesso a tutti i cataplasmi; ond' è che, sebbene indicati, sono pure talvolta mal tollerati dagli ammalati i cataplasmi mollitivi anche in caso di tumori infiammati, ec.

(2) Una donna cacchetica, d' anni 50 in circa, era

ulcere cancerose (1) ec., mi diedi a credere ch' esse giovino non ispecificamente, ma per una generica azione anti-cancrenosa dinamica e chimica: la prima anodino-mollitiva, la seconda correttiva degli umori putridi e dei gaz, che sono il risultato ultimo dei tessuti organici in disfacimento, quali sono appunto quelli, che escono od esalano dalle superficie cancrenose, putride, e che contribuiscono a fomentarne il progresso.

---

affetta da dolorosissima cancrena non contagiosa, la quale tenne dietro ad una ferita lacerata e contusa posta nella parte mezzana dello stinco della gamba destra. Il cataplasma di rape calmò prontamente i dolori e limitò la cancrena in meno di tre giorni, dopo i quali l' ulcera già detersa fu invasa dalla cancrena nosocomiale, che si limitò pure prontamente sotto l' applicazione dello stesso cataplasma.

(1) Un già mio amico, un uomo probo, pianto da tutti i buoni e dotti, benemerito delle lettere, l' egregio poeta e pittore Francesco Regis me ne offerse una recente osservazione. In preda ai più atroci dolori prodotti da una indomabile ulcera cancerosa, da cui era affetto in una gamba, egli provò per lungo tempo alquanto di sollievo dall' uso dei cataplasmi di rape, sebbene non se ne sia potuto disturbare il progresso ed esito fatale. Sofferse l'uomo dabbene con impareggiabile e non mai smentita fermezza e rassegnazione continui ed acerbi dolori, e finalmente rifinito di forze terminò l' illustre sua carriera da vero filosofo cristiano alla natura cedendo, perdonando e lasciando in me il dubbio se maggiore fosse in lui la grandezza e fortezza d'animo, oppure la dottrina ed il sapere.

237. Checchè se ne pensi, è un fatto, che le rape bastarono in alcuni casi a limitare di per se sole la cancrena, e ne resero poi quasi sempre più mite il corso, calmandone i dolori, anche in quei casi nei quali spiegarono poca efficacia nel favorirne la limitazione.

238. Il gemitìo sanguigno, che accompagna talvolta la cancrena negli individui soprattutto scorbutici, viene per lo più arrestato, se è lieve, coi mezzi stessi che s' impiegano contro la cancrena, oppure coll' uso di alcune acque *stiptiche* o con gomitoli di filaccie sostenuti da una piuttosto valida compressione, quando può essere tollerata. Quando però si trattasse meno di un gemitìo dipendente dalla corrosione dei vasi capillari o da disposizione allo scorbuto, che di grave emorragia derivante dalla corrosione di tronchi arteriosi cospicui cagionata dalla sempre progredente cancrena, converrebbe allora ricorrere ai più opportuni e validi mezzi emostatici dall' arte raccomandati in simili casi, i quali sono bensì meno praticabili ed efficaci, ma non già, al dire di Blackadder, impraticabili od inefficaci. Nè si debbe seguire il consiglio di Devilliers, il quale si contenta in tali casi di lasciare l' ulcera esposta all' aria fino alla cessazione dell' emorragia, non essendo

sicuro un tale mezzo quando si tratti di vasi cospicui (1).

239. Una precauzione essenziale nella cura della cancrena contagiosa si è di schivare cautamente ogni cagione d' inutile irritazione, e di bene e blandamente ripurgare l'ulcera, ognivoltachè si medica, dal pus che separa (2). Perciocchè questo benchè dall' ulcera separato tanto più le ridonderebbe in danno per il suo modo di stimolare, quanto più ne sarebbe prolungato il contatto; in quella guisa appunto, che gli umori impregnati del virus gonorroico, sifilitico, ec. sono pure colla loro presenza nocivi alle rispettive parti, dalle quali sono elaborati. Riesce quindi più dannosa che utile la pratica di coloro, che ricuoprono l'ulcera di tela rara ad intendimento di calmare il dolore delle medica-

(1) L' opinione di Devilliers trova alcuni recenti sostenitori quando si tratta di amputazione, ma il caso è ben diverso. Una anche grave perdita di sangue non è gran fatto perniciosa, è anzi nella maggior parte delle amputazioni utile, mentre perniciosissima, se non fatale, riuscirebbe agli ammalati affetti da cancrena contagiosa.

(2) Non soltanto è ottimo il precetto di tenere ben ripulita l' ulcera mentre è ancora dalla cancrena compresa, ma è pur mestiere, tostochè si scorge questa limitata, di lavarla e pulirla diligentemente da ogni sozzura in un coi suoi dintorni, ai quali continuano talvolta ad aderire alcuni atomi contagiosi che alcuna fiata di bel nuovo portati in contatto coll' ulcera vi rinnestano la malattia. Parmi almeno di avere ciò veduto a succedere.

zioni, non altrimenti che si usa nelle dolorosissime scottature, senza avvertire che in queste non si separa come in quella una nociva materia contagiosa. Più dannoso ancora riuscirebbe l' affidare quasi esclusivamente la cura della cancrena d'ospedale ad alcuni mezzi interni ed alla pulizia, come consiglia Guillon.

Cura interna.

240. Dietro ai principj esposti mi lusingo che sia per rendersi tanto più semplice la cura interna, quanto più si converrà sull' utitilità della cura locale sovra determinata. L'epidemia da noi osservata ce ne porge una convincente prova, ed in generale percorrendo con attenzione le storie delle epidemie cancrenose si ravvisa, che i Pratici perdettero confidenza nella cura interna a misura che s' accorsero dell' importanza dell' esterna.

241. Pochissimi essendo stati i rimedj interni da noi amministrati, io non mi diffonderò su di quest' articolo, poichè mi toccherebbe d' attingere la maggior parte delle idee dalle cose dette da' varj Scrittori, appo i quali si trova la medesima confusione ed incertezza che abbiamo già osservato regnare intorno ai rimedj esterni di virtù dinamica.

242. Si può dire con ragione che lo studio delle diatesi e le utili cognizioni terapeu-

tiche, che ne sono una conseguenza, non ebbero finora un'utile applicazione nelle ricerche che si fecero intorno alla febbre cancrenosa, scambiata a vicenda colle febbri gastrica, nervosa, infiammatoria, e creduta ora essenziale, ora sintomatica, ec.; onde ne derivò che si trovano dagli uni lodati gli emetici, i purganti (Dussaussoy, Desault, ec.), da altri i tonici (Gronnier, Vautier, ec.), da chi i debilitanti, non eccettuatane neppure la cavata di sangue (Blackadder), e da chi finalmente gli anti-scorbutici (Cartier (1)); non vi ha, in una parola, alcuno fra i rimedj più vantati contro ogniqualsivoglia febbre cardinale conosciuta, che non sia stato a vicenda lodato, biasimato, proscritto. Generalmente però i rimedj interni non riscossero grandi elogj nella cura della febbre cancrenosa; perciocchè anche quelli fra i Pratici, i quali ne raccomandano moltissimi, ciò non fanno con quello spirito di certezza che nasce dall' intima persuasione della loro utilità.

243. Non potendosi dunque dal sin quì detto ricavare lumi sufficienti che ci servano

---

(1) Quest'Autore raccomanda gli anti-scorbutici perchè crede esistervi una certa analogia tra lo scorbuto e la cancrena, ma nè vale l'analogia nè, al dire di Kluyskens che li provò, giovano punto gli anti-scorbutici.

di face in questa difficile materia, noi ci contenteremo d' additare brevemente ciò che da noi si pensi in seguito alle osservazioni fatte.

244. Alcuni rimedj interni e stimolanti e lievemente debilitanti furono pure da noi adoperati (1); sebbene siasi ciò fatto parcamente, ne ricavammo tuttavia che i primi erano mal tollerati dalla fibra calda di febbre cancrenosa, e che all' opposto arrecavano un qualche vantaggio, od erano per lo meno tollerati dalla fibra e desiderati dall' ammalato i secondi, fra i quali le pozioni subacide e le così dette *diluenti*, *refrigeranti*, dalle quali ne veniva utilmente calmato il sintomo della sete, ed in generale rattemperato il relativo eccesso dell' eccitamento.

245. Partendo quindi da quest' osservazione e dalle cose anzidette intorno alla patogenia della cancrena contagiosa, noi non esitiamo di pronunciare che, quando vi è il bisogno della cura interna, questa debb' essere anti-stenica, non forte però, ma consistente piuttosto in una dieta rigorosa e nell' uso di pozioni su-

---

(1) Fra gli altri rimedj interni io amministrai in due casi l' *assa fetida*. Questo farmaco il quale fa, a detta del Ch. Professore Volpi, dei prodigj in alcune altre specie di cancrena, non fu di verun giovamento nella contagiosa.

bacide, diluenti, *nitrate*, di blandi rimedj purgativi, cristei, ec. per mantenere alquanto lubriche le vie intestinali senza promuovere grandi purgagioni che osservai in un caso nocevoli; tanto meno poi debb' essere forte questo trattamento anti-stenico quanto più la forma febbrile si allontana dall' infiammatoria. Laonde se, quando infiammatoria è la forma febbrile, è necessaria una dieta rigorosa, e può talvolta occorrere il bisogno di ricorrere anche alla cavata di sangue giusta l'avviso di Blackadder (1), questo bisogno non vi è mai allorchè nervosa è questa forma, ed è altresì a preferenza di una rigorosa dieta meglio indicato un moderatissimo uso di cibi assai poco stimolanti il ventricolo ma piuttosto nutrienti, quali sono le sostanze *muco-gelatinose*, quando però il loro uso sia conciliabile collo stato delle vie digerenti. Nel caso di quest' ultima forma febbrile, essendo già la malattia molto innoltrata, di

(1) Dalle cose esposte intorno al modo d' agire del contagio cancrenoso, al luogo del suo sviluppo ed allo stato degli ammalati ai quali s' appiglia a preferenza, si può conchiudere, che ben rari sono i casi nei quali siavi il bisogno di un metodo anti-stenico rigoroso e principalmente della cavata di sangue. Noi non abbiamo avuto ricorso a questo mezzo nè abbiamo scorta la necessità di ricorrervi, sebbene infiammatoria fosse in generale la forma febbrile, che è quella, la quale dovrebbe esigerlo più che ogni altra.

qual valore potrebbero essere gli stimolanti permanenti? Sebbene siansi da noi amministrati in alcuni rari casi di tal sorta che accaddero nel nostro ospedale, non oseremmo però deciderè cotesta questione: molte cagioni c'impedirebbero di formarne un giusto giudizio: tocca ad altri Pratici il verificarlo. Io posso però assicurare dietro ad alcune mie particolari osservazioni ch' essi sono utili nel vincere gli effetti ipostenici sì locali che universali i quali sopravanzano sovente alla limitazione della cancrena.

246. Quando poi la cancrena nosocomiale è complicata con una febbre essenziale, è osservazione di Delpech che questa viene mitigata dal trattamento locale diretto contro di quella, e che all' opposto resta vinta la febbre essenziale, ma s' esacerba il processo cancrenoso locale sotto la sola azione dei rimedj universali. Dal che traspira che in questo stato di complicazione debbe il Clinico coll' opportuno trattamento locale ed universale provvedere ad un tempo ed allo stato morboso della *località* ed a quello del sistema, compresevi le soprammentovate complicazioni gastriche, scorbutiche, ec.

247. Siccome però a noi non si offerse mai cotesto stato di complicazione, e per altra parte si hanno nei libri dell' arte ottimi precetti contro le malattie universali dalle

quali è più frequentemente complicata la cancrena, così oltre non mi diffondo su questo punto.

248. È cosa superflua il dire, che il metodo curativo sì esterno che interno debbe essere avvalorato per quanto si può dalla già detta cura profilattica.

249. Si è parlato finora della cura della cancrena attaccata cogli opportuni mezzi sì esterni che interni: apparisce però da alcuni luoghi di questo lavoro, che, sebbene più lunga e pericolosa, essa tuttavia non ha sempre le già dette perniciose conseguenze ogni qual volta se ne commette la guarigione alle sole forze della natura; perciocchè queste dopo un tempo più o meno lungo provocano sovente una salutevole riazione, la di cui prontezza ed utilità sta in ragione diretta della loro energia, ed indiretta della gravità dell' epidemia, di maniera che sotto di essa sovente si limita la cancrena. Ma e chi consiglierebbe d' affidarsi in siffatta malattia ai soli mezzi naturali (1)?

---

(1) Se egli non è vero che gli sforzi della natura siano quasi sempre impotenti nel domare la cancrena contagiosa, come dicono alcuni dei più accreditati Scrittori, i quali senza ragione ne deducono quindi un carattere che la distingue dalle altre cancrene, nelle quali molte volte la natura è a se stessa sufficiente in limitarla, meno vera è poi l' opinione di coloro i quali pensano essere la natura quasi sempre bastante alla limitazione

CAPO XIII.

Differenza della cancrena nosocomiale dalle altre specie di cancrene.

§. 250. Molte e grandi sono le differenze, che passano tra la cancrena nosocomiale e le altre specie di cancrene. Le cause, i sintomi, il metodo curativo, ec., tutto ce le dimostra. Ne indicherò le principali in questi brevi cenni.

1.° La cancrena nosocomiale è senza verun dubbio contagiosa, le altre specie non lo sono. Ancorchè i fatti stessi non venissero in appoggio di quest' asserzione, dovrebbe bastare per convincercene l' osservare, che, quantunque siano queste negli ospedali frequentemente sporadiche, i loro attacchi non si vedono però mai estendersi fuori dell' ammalato in cui si manifestano. Può talora il loro pus icoroso o

della medesima senza i soccorsi dell' arte. Dei due errori però quest' ultimo è il più pernicioso per ciò che esso tende a rendere inoperoso il Chirurgo in una malattia nella quale è necessarissima la di lui quasi sempre efficace e quasi sempre certa opera sia per renderla breve, che per risparmiare atroci dolori agli ammalati e schivare le mille altre già notate funeste conseguenze. La maggiore o minore intensità delle epidemie cancrenose ci rende ragione di questi dispareri.

sanioso produrre, secondochè notano alcuni Autori, una qualche degenerazione nell' ulcera in cui s'inocula, ma è un caso che questa ritenga i caratteri della malattia da cui le proviene cotesto pus; perciocchè non è per lo più che un effetto di flogosi non risultante da una azione specifica contagiosa; ed ammettendo anche per cosa altrettanto provata quanto non lo è, che sotto il corso di un' altra qualunque specie di cancrena non contagiosa si svolga un principio *sui generis* capace di dare luogo ad una qualche malattia contagiosa, non si può con ciò nè credere che cotesta qualunque cancrena abbia un' origine contagiosa, nè chiamarla tale, poichè per esserlo, conviene che dia sempre origine ad un' identica privativa malattia, come la produce appunto la cancrena d' ospedale. Non si può neppur dire specifica l' azione degli umori corrotti che s' ingenerano e dei gaz che si svolgono nelle altre specie di cancrene, per cui si crede che queste siano in progresso quasi d' alimento a se stesse per la diffusione di un principio cancrenoso alle parti vicine ed a tutta la costituzione per mezzo dell' assorbimento o degli aliti cancrenosi diffusi nell' atmosfera. Da questi vengono bensì male affetti sia i tessuti circondanti la cancrena come tutto il sistema per lo più già disposti alla malattia, ma non si possono perciò dire più

contagiosi di quello si possa dire contagioso il veleno di molti animali dalla cui azione ne risulta talvolta una pronta cancrena.

2.° La maggior parte delle altre cancrene progrediscono come la nosocomiale, ma in ciò non vi è che l'apparenza che si rassomigli. Cagione dei progressi della nosocomiale si è la presenza di uno stimolo *sui generis* non ancora domato, di un' azione morbosa specifica, che i tessuti anzi ogni minima parte d'essi bel bello invade e che sempre nella stessa maniera di malattia colpisce e di morte (1). Si può dire, che i tessuti non ancora compresi dalla morbosa azione, sebbene vicinissimi ad esserlo, godono ancora di quasi tutta la loro integrità, e sono meno disposti a ricevere la cancrena che ad opporvisi; laddove nella maggior parte delle altre specie di cancrene, principalmente delle dipendenti da cagione interna, ne pa-

(1) Credono alcuni che la cancrena nosocomiale si distingua dalle altre specie per ciò che in essa sono in particolar guisa modificate le forze della vita, mentre nelle altre sono queste medesime forze più o meno compiutamente estinte. Egli è però questo un carattere illusivo: giacchè o si considera nelle cancrene la parte morta o le parti viventi che questa circondano: nel primo caso estinte sono le forze in tutte le specie di cancrene: nell' ultimo poi queste forze prima di succumbere sono in tutte le specie di cancrene in particolar guisa modificate.

jono già anticipatamente segnati sui tessuti il progresso ed i limiti. In queste i tessuti talvolta non ancora dalla cancrena invasi anzi da essa lontani pajono sani e non lo sono: essi portano già in se stessi la medesima disposizione alla morte che avevano le parti cancrenate prima d' esserlo, sebbene non sia da negarsi totalmente, che gli umori da questi separati non contribuiscano ad aumentarne la disposizione: in una parola, in molte altre specie di cancrene, massimamente in quelle che dipendono da causa generale interna, sembra che sia i tessuti cancrenosi freddi ed insensibili, come quelli i quali lo saranno col di lei progredire, abbiano contratto nel medesimo tempo dalla medesima cagione la stessa modificazione morbosa; laddove nella cancrena contagiosa la causa è locale, l' azione che ne risulta lo è pure, i tessuti posti di là sono poco lesi, quantunque col progredire della malattia essi vengano compresi dalla medesima modificazione morbosa con alterazione dell' organizzazione che i tessuti dalla cagione prima affetti, seppure con salubre riazione non vi si oppongono.

3.° Una prova di quanto abbiamo or detto è la certezza, che si ha, d' arrestare la cancrena contagiosa, tutta comprendendo l'azione morbosa coi caustici; mentre questi, benchè

già encomiati, sono per lo più inutili e pressochè abbandonati nelle altre specie di cancrene.

4.° Prova ne è ancora l' arrestarsi della cancrena nosocomiale coll' amputazione fatta di là dei limiti dell' azione morbosa (ritenuto però quanto sopra se ne disse); mezzo inutile ed ora mai generalmente abbandonato nelle altre specie di cancrene non ancora limitate e da cagioni interne o per lo meno non locali prodotte e sostenute.

5.° La cagione della cancrena nosocomiale, oltre all' essere locale, è sempre stimolante; quelle poi di alcune altre specie di cancrene, oltre ad essere spesso interne, sono sovente debilitanti. Quindi è che l' affezione universale, oltre all' essere sempre conseeutiva, è iperstenica nella cancrena nosocomiale; quando nelle altre specie di cancrene essa è sovente primaria, producitrice della malattia locale e da questa non prodotta; e se non è in principio alcuna volta ipostenica, lo è però quasi sempre in progresso, sia che ciò dipenda dalla malattia stessa, sia che dipenda dall' assorbimento di un qualche principio di forza deprimente elaborato sotto il processo cancrenoso, « l'azione del quale sulla costituzione, così Monteggia, è alle volte sì deleteria che giunge ad estinguere le forze vitali ed a cagionare la morte, prima che la cancrena abbia fatto gran guasto ».

Quindi comunemente nella cancrena non contagiosa già formata si osservano i sintomi della più grande debolezza.

6.° Per la qual cosa la cura interna più raccomandata generalmente nelle altre cancrene si è la corroborante, laddove nella cancrena contagiosa o non vi è il bisogno di cura universale o, se vi è, torna in generale utile la lievemente anti-stenica.

7.° Sia che la parte morta nelle altre specie di cancrene si trovi in istato d' essiccazione o d' aridezza cornea, come nella così detta *cancrena secca*, sia che esista in istato di fradicio, putrido scioglimento, come nell' umida, essa presenta sempre un colore nero o cinerizio, e finisce per distaccarsi tutta a lembi e pezzi o strati più o meno sfracellati e guasti, fra i quali si può quasi sempre riconoscere la natura del tessuto privo di vita; mentre i tessuti compresi dalla cancrena nosocomiale vestono in molte epidemie, come nel nostro caso, un colore bianchiccio, si riducono ad una sostanza polposa, uniforme, minuta e non si distaccano quasi mai a vasti lembi; pare quasi che siano a poco a poco corrosi e decomposti, trattine però i tessuti fibrosi: in una parola, non vi si vedono ordinariamente escare, il cadavere degli organi che hanno

avuto vita svanisce e si trova ridotto ad una specie di viscosità bianco-bigia.

8.° Il fetente ingrato umore, che emana dalle cancrene, ne forma sovente ancora una differenza. Generalmente spesso, tenace, polposo, bianchiccio cotesto pus nella cancrena contagiosa, esso è un sanioso od icoroso, non consistente, nericcio liquame nelle altre specie. Dico *sovente ne forma una differenza*, giacchè in alcune epidemie di cancrene contagiose esso ritiene dal più al meno alcuni di questi caratteri.

9.° Nella cancrena nosocomiale minore di quanto si crede comparisce, a cicatrice fatta, il guasto; felice illusione che non si ha nelle altre cancrene: è questo un ulteriore argomento dell' azione elettiva del contagio cancrenoso sul tessuto celluloso, a cui competendo esclusivamente la forza di rigenerarsi e di rigenerare fino ad un certo punto imperfettamente gli altri tessuti, ne viene che, essendo il primo e molte volte quasi esclusivamente dal contagio cancrenoso attaccato e consumato, esso tosto libero dal morbo rigonfia e cresce a segno che presto si rifà delle perdite fatte (1). È ciò tanto vero, che cessa

(1) Questo facile e pronto risarcimento fu cagione che

quest' illusione, allorquando sono con esso consumate altre parti incapaci di rigenerarsi o di essere rigenerate, fuorchè in un modo assai circoscritto e deforme (1).

10.° La cancrena nosocomiale attacca più volte la medesima ulcera, le altre specie di cancrena all' incontro una volta limitate non rappajono più nella stessa ulcera, eccettochè illusiva ne sia stata la limitazione, ed abbia intanto continuato ad agire la medesima cagione che le produsse la prima volta.

11.° Pouteau credeva che la cancrena nosocomiale avesse una qualche relazione a quella, che vien prodotta dalla punzione o morsicatura degli animali velenosi. L' essere però contagiosa quella e non questa, il decorso della malattia, i sintomi, in una parola tutto dimostra non esistervi analogia tra queste due specie di cancrena.

---

alcuni non bene giudicando abbiano pronunziato non farsi perdita di sostanza nella cancrena nosocomiale, ma consistere questa in una semplice depravazione delle forze vitali.

(1) Veinholt (Giorn. di Med. prat. di V. L. Brera v. 4 p. 281) dice che le ulcere del tessuto celluloso debbono curarsi diversamente da quelle della cute, giacchè il primo propende all' espansione e la seconda alla contrazione. Questa verità trova un' esatta applicazione nei casi di cancrena nosocomiale, e debbe ad un tempo rendere i Pratici meno timidi nel consumarlo.

13.° Il cocente, talora insopportabile dolore compagno quasi inseparabile della cancrena nosocomiale, il suo regnare sotto forma epidemica, l' essere essa figlia forse esclusiva degli ospedali o luoghi analoghi, ec. sono altrettanti caratteri, che la distinguono da ogni altra specie di cancrena.

251. Sarebbe questo il luogo di confrontare separatamente la cancrena contagiosa con tutte le altre che presentano pure tra di loro molte differenze relative alle cagioni dalle quali dipendono; cagioni che essendo tra loro diverse, ed ora estranee al corpo dell' individuo ammalato ora inerenti alla sua costituzione hanno una maniera d' agire diversa, ed alcuna volta diametralmente opposta: ma siccome dalle cose ora enunciate sono così provati i caratteri esclusivi della cancrena nosocomiale, che ben poco v' aggiungerebbe cotesto confronto, il quale dall' altro canto non è malagevole, mentre può ognuno dalle cose già dette immaginar di leggieri le molte altre, sebbene di minore rilievo, che potrebbero ancora dirsi al proposito, così aggiungo soltanto che la sola malattia cancrenosa, la quale alquanto si rassomigli alla cancrena contagiosa con gemitìo sanguigno, si è l'ulcera scorbutica cancrenosa, ma la loro somiglianza non può però ingannare che l' osservatore superficiale, essendo facil cosa il discernerle

tra di loro, ove si abbia riguardo al luogo, al tempo, all' occasione del loro rispettivo sviluppo, alle preesistenti affezioni costituzionali ed alla non contagiosa natura dell' ulcera scorbutica.

CAPO XIV.

Della cancrena nosocomiale come rimedio contro le affezioni cancerose ed altre.

§. 252. Le malattie cancerose sono un terribilissimo argomento di morte e formano tuttora lo scorno della nobile arte di guarire e l' affanno dei suoi ministri. Quale dispiacevole ed umiliante condizione si è mai quella di dovere dopo tanti secoli e mille dotti sperimenti confessare, che s' ignora affatto la natura di così doloroso malore e che è tuttora inappellabile la sentenza d' Ippocrate: *quibus occulti cancri oriuntur, eos non curare praestat: curati namque cito intereunt, non curati vero diuturniori tempore perdurant.* Hill c' inspira buone speranze e non crede lontana l' epoca, in cui le affezioni cancerose saranno curate con migliore esito che non si è fatto finora Foss' ella pure vicina quest' epoca quanto io la temo lontana! Laonde a me sembrano abbastanza giustificati coloro i

quali cercarono nella cancrena uno scudo contro gli avvelenati strali del cancro (sebbene li credo lontani dall' avere con ciò dilatati i confini dell' arte), incoraggiati forse nelle loro prove da Van-Swieten, il quale così si esprime a questo proposito: *sed annon posset totus cancer emori, et dein, uti in gangræna et sphacelo fit, sponte separari a partibus vivis per suppurationem in omni ambitu natam? Felix certe foret, et genus humanum demereretur quammaxime, qui hoc efficere posset:* conosceva però la difficoltà della scoperta, epperciò soggiungeva: *licet autem sola haec spes (sed quam levis) aliquam possibilitatis umbram habeat: satis tamen patet summas hîc occurrere difficultates.*

253. Si parlò d' inoculare la cancrena. A me pare che prima di suggerirne l' inoculazione uopo sarebbe stato di analizzare quali specie di cancrene siano inoculabili. Dalle cose sovraccennate apparisce che, dalla cancrena nosocomiale in fuori, non vi ha altra specie di cancrena inoculabile. Ma questa è essa sempre in pronto ad ogni occasione? Forse che essa non si reputi una malattia fortunatamente rara negli ospedali in ogni modo ben costruiti, esposti e governati? Si può conservare, dirà taluno, il contagio cancrenoso, come si fa

di altri contagj : ma si è già veduto ch'esso non ritiene a lungo la sua virtù contagiosa. E supposto ancora, che la ritenesse per lunghissimo tempo, sarà forse da anteporsi la cancrena contagiosa agli altri rimedj contro le affezioni cancerose? È pur troppo vero che qualunque siasi la cura locale di queste malattie, esse si riproducono quasi sempre anche dopo lungo tempo (1): si riproducono, se sono veramente cancerose o scirrose, dopo la distruzione procurata col mezzo della cancrena, ugualmente che dopo la demolizione la meglio fatta col ferro: dico *se sono veramente cancerose*, giacchè ho grave sospetto che i tumori, i quali sono stati consumati e dati per guariti colla cancrena, non fossero tutte malattie di tal genere. Di fatto la maggior parte erano tumori voluminosissimi al seno: ora non vi ha Pratico, che ignori darsi sovente tali tumori molli al tatto,

---

(1) È a questo riguardo degno d'attenzione il caso riferito dal Ch. Professore Geri nel suo Trattato inedito d'Operazioni ad uso delle scuole, della riproduzione di un cancro orribile alla lingua di un individuo, al quale il Ch. Conte Audiberti Medico di S. S. R. M. aveva vent'anni prima con somma fermezza d'animo e destrezza di mano estirpato un enorme tumore scirroso sviluppatosi nella regione di uno dei grandi trocanteri; nel quale frattempo questo individuo godette d'una perfetta salute.

pastosi, meno pesanti dei tumori cancerosi, per lo più non aderenti e senza gonfiezza delle ghiandole sottoascellari, meno dolorosi, in una parola, ben diversi dai veri scirri e cancri.

254. Altri le videro coteste riproduzioni, ed a noi altresì presentarono pur troppo commoventi spettacoli. Dussaussoy vide riprodotto alla mammella d'un uomo un cancro ch' era già stato consumato dalla cancrena di ospedale. Ledran ha pure veduto un tumore carcinomatoso intieramente consumarsi dalla cancrena spontaneamente nata e succedervi la guarigione, ma un cancro orribile si riprodusse due anni dopo e tolse di vita l'individuo. Imbert Chirurgo in Avignone riferisce il caso di un tumore voluminosissimo al seno di una donna, distrutto dalla cancrena spontaneamente insorta, ma che, questa limitata, degenerò subito e si rese micidiale all' ammalata. Monteggia confessa di non avere avuto la bella sorte di veder guariti i cancri, sebbene molti ne abbia veduti dalla cancrena compresi e distrutti. La stessa cosa asseriscono ad un dipresso Desault e Chopart (1). Io ho eziandio tre casi di malattie cancerose riprodotte dopo di essere state

(1) Traité des malad. chirurgical. et des opérations t. II.

consumate dalla cancrena contagiosa, e mi ritorna in mente che nel 1812, epoca in cui non dominava ancora tra noi la cancrena d'ospedale, una donna fu presa dalla cancrena spontanea in una mammella scirrosa, la quale venne intieramente corrosa, ma vi si riprodusse in breve tempo la prima malattia, che privò di vita l'ammalata. Io vado più oltre, e sospetto che questa riproduzione sia più pronta quando coteste malattie vengono distrutte dalla cancrena. Ho in mio appoggio due delle or citate osservazioni d'affezioni cancerose, le quali lente nei loro progressi prima d'essere prese dalla cancrena s'inviperirono dappoi al limitarsi di questa e prontamente progredirono, sebbene tutta ne sembrasse distrutta la superficie cancerosa: nè la ragione mi è contraria. Alcune delle cause che molto contribuiscono allo sviluppo ed alla degenerazione delle malattie scirrose e cancerose sono l'irritazione prolungata, i lunghi dolori e le flogosi lente; pajono queste, al dire di MONTEGGIA, elementi della malattia. Ma questi elementi sono più forti e più prolungati, quando se ne tenta la distruzione colla cancrena, anzichè col ferro. Con questo si produce bensì un' irritazione viva ed un dolore intenso nell'atto dell'operazione, ma di lì a breve istante tutto è sopito, e la superstite ferita pro-

gredisce ordinariamente colla massima regolarità e quasi totale indolenza a cicatrice; laddove non potendo il contagio cancrenoso produrre la morte delle parti alle quali s' appicca, senza previa flogosi, e ripetendosi questa in tutti i punti dei tessuti da essa attaccati a misura che s' avanza, ne viene, che e più lunghi e più intensi siano i dolori ed i movimenti flogistici ed irritativi locali, i quali determinano quindi una più pronta riproduzione: ciò nondiméno siccome non ha molta forza un ragionamento ogniqualvolta non è appoggiato ai fatti, dei quali io non sono sufficientemente munito per provare all' evidenza cotesta proposizione, così pago d'avere mossi di passaggio questi dubbj, nulla decido su questo proposito.

255. Ma supposto ancora che non più pronta, anzi più tarda ne sia la riproduzione, io dimando; forsechè in niun conto sono da tenersi i più prolungati dolori, le più intense irritazioni e flogosi? Inoltre non vi è forse alcuna differenza tra lo stimolo del ferro e quello del contagio cancrenoso? E forse non ve ne esiste nella specie d' eccitamento che li conseguita? Non havvi alcun divario di qualità, durata, intensità, effetti tra la specifica febbre che tiene dietro alla cancrena, e la per lo più

lieve febbre *vulneraria* che insorge dopo l'estirpazione di una malattia cancerosa con taglio regolare?

256. Avendo il contagio cancrenoso un'azione elettiva sul tessuto celluloso, s'appicca facilmente a questi tumori fatti in massima parte a spese dello stesso tessuto, e suppongo che per lo più vi si atterrà. Ma se avviene che s'interni o si dilati di là dei confini della malattia, oppure tutta non la consumi, converrà allora ricorrere ai caustici per consumarne le superstiti parti, oppure per limitare gli incircoscritti e non bramati attacchi della cancrena sulle parti sane, le quali sono per lo meno sempre distrutte oltre il bisogno. Ed in tal caso non era egli miglior partito l'avere avuto ricorso in sulle prime al ferro? Chi non dirà più pronta la guarigione preferendo il ferro alla cancrena?

257. Per altra parte o la malattia è ancora scirro, od è già convertita in cancro. Nel primo caso è comune precetto dei migliori Pratici che si blandisca, o che, se occorre di doverla estirpare, ciò si faccia col ferro. Ora chi non vede quanto sarebbe cosa contraria a questo precetto l'inoculare la cancrena, la quale non la consuma senza gravi dolori ed irritazioni, e se avviene che ne risparmi la base, questa talmente si fissa in grazia della precedente flogosi che si perde perfino il vantaggio di

poterla dappoi così bene e facilmente sradicare col ferro, come si sarebbe fatto se ad esso si avesse avuto ricorso da bel principio. Nel secondo caso il cancro ha per lo più già fissa la sua base; se vi si inocula la cancrena, è cosa difficile che questa serbi un punto di mezzo, vo' dire, che giunga a consumare intieramente detta base o la consumi senza oltrepassarne i confini: or comunque, sia che gli oltrepassi, sia che di quà si rimanga, sarà sempre d'uopo di ricorrere ai caustici. Non è egli dunque meglio servirsi tosto da principio del ferro e sbarbicarne le superstiti parti col caustico? Così almeno si avrà il vantaggio d' impedire le lunghe ripetute emorragie, che talvolta tengono dietro alla corrosione dei vasi cagionate dall' incessante progredire della cancrena.

258. Ciò che più è da notarsi e che maggiormente conchiude si è, che alcuni degli stessi fautori dell' inoculazione della cancrena non approvano, anzi temono l' innesto della nosocomiale. Se di questa si teme l' inoculazione, la quale d' altronde è la sola capace di essere innestata, ognuno vede a quali termini si restringa l' argomento.

259. Si raccomanderà forse di procurare la cancrena con mezzi irritanti od altri? Ma quali sono questi mezzi? Forsechè alcuno ve n' ha il quale, trattine i caustici, induca una

certa ed immediata cancrena nei tessuti senza previa flogosi? E producendo flogosi, si avrà la certezza di produrre sempre la cancrena e di contenerla nei giusti limiti? *hîc opus, hîc labor.*

260. Da queste considerazioni rilevasi, che la nobile arte di guarire può finora andare senza suo danno, anzi con vantaggio priva dell'inoculazione della cancrena come rimedio contro le affezioni cancerose, possedendone essa de' molto più sicuri e meno da temersi per estirparle, quantunque non abbiano nè gli uni, nè gli altri la pur tanto desiderabile virtù di domare definitivamente questa orribile malattia. Sarebbe bensì degno di un monumento colui, al quale toccasse in sorte di conoscerne la vera essenza, e che discoprisse un mezzo valevole ad esaurirne la prima origine, sottoponendo una volta finalmente al dominio dell' arte una malattia che pur troppo tuttodì insolentisce a di lei disonore. Il nome di sì felice scopritore ne andrebbe celebrato alle più lontane età. Noi intanto dobbiamo applaudire a chi il primo ne suggerì l' idea: « nella storia dello spirito umano (1) e de' suoi progressi tutto è pre-

---

(1) Monti prolus. agli studj dell' Università di Pavia 1804.

zioso. Gli stessi delirj sono splendidi monumenti d'ingegno, sono fonti di maraviglia, ed i sogni dell'immaginazione vagliono qualche volta di più, che le veglie della ragione... Vorrei che nel compendio scientifico, di cui vo parlando, si registrassero non solamente le felici intraprese, ma ben anche gli ardimenti infelici ».

261. Se dunque non è utile l'inoculazione della cancrena contagiosa, meno poi lo sarà l'applicazione degli umori d'alcune altre specie di cancrena ad effetto d'indurla nelle malattie sopraccennate. Di fatto non producendo questi la medesima malattia, irritano quasi sempre ed inducono inutile flogosi; e nella supposizione che qualche volta la producano, essendo ciò affatto accidentale, e chi non vede quanto poco prudente consiglio sarebbe, mentre l'arte possiede altri rimedj, la cui azione è più pronta e più certa, l'affidarsi ad un mezzo, il quale non è che accidentalmente utile, è rischioso, il più delle volte pernicioso, sempre poi incerto?

262. Ma quale è l'utilità o fino a qual punto si può essa secondare una cancrena spontaneamente nata o prossima a nascere in siffatte malattie? O la cancrena è già in azione, o non v'ha che una minaccevole flogosi. In quest'ultimo caso siccome s'esacerbano le ma-

lattie cancerose semprechè questa in quella non si converte, così mi pare essere miglior partito il calmare la flogosi, che il favorirla ad oggetto di procurare la cancrena, giacchè, ove ciò non succeda, si arreca maggior danno che vantaggio. Quando poi la flogosi sia di tale natura che non se ne possa impedire il passaggio in cancrena o che pure sia già questa sviluppata, non ha il Pratico onde mettersi in pensiero, purchè si riconosca nata da cagione locale, non corroborata da una qualche interna cacchessia, innestata su di un individuo dotato di sufficiente forza riagente, e che la malattia cancerosa sia così aderente alle parti vicine da non potersi allontanare col ferro. Le circostanze a queste opposte debbono indurre il Clinico ad ostare in tempo opportuno alla di lei propagazione, senza riservarsi qualche volta il tardo pentimento di non averla abbastanza a tempo rintuzzata. Quando però vi concorrono le favorevoli circostanze ora dette, la cancrena appiccatasi alle rigogliose carni che ricuoprono un' ulcera cancerosa od un carcinoma, si limita per lo più giunta alle parti sane e le rispetta, dopo d' avere mandati a morte i superflui morbosi tessuti in un sovente col nucleo della malattia. Dico *per lo più*, giacchè non saprei arrendermi alla fiducia, in cui sono alcuni, che, se le parti circondanti il tumore, in cui è

insorta la cancrena, sono dotate di sanità e sufficiente vita, esse resistano agli ulteriori di lei progressi e la limitino. Con quanta restrizione debba pure essere ricevuta questa opinione relativamente alla cancrena contagiosa, il dicano quelli, che, come noi, la videro anche fuori de' suoi maggiori furori tutte distruggere le parti vicine fossero sane od ammalate, ed essere le molte volte un ben debole riparo ai suoi progressi la robustezza vitale dei tessuti.

263. Credono alcuni avere l' inoculazione della cancrena questo vantaggio, che essa non è seguita da emorragia. La nostra osservazione e quella di tutti i migliori Pratici non è solamente ad essi contraria, ma dimostra, che, quando l' emorragia succede, meno vagliono gli ordinarj mezzi emostatici per arrestarla. Desault e Chopart, tra gli altri, videro già talvolta ridotti in cancrena i tumori cancerosi, ma non videro incruento un tale processo, posciachè ci danno alcuni utili precetti circa il modo d' arrestarne l' emorragia.

264. Le medesime considerazioni ed i medesimi precetti debbono applicarsi ai casi d' inoculazione o di sviluppo spontaneo della cancrena nei tumori sarcomatosi, poliposi, cistici, nelle ulcere callose, fungose, se non che in particolare

la minacciante flogosi che può destarsi nei tumori cistici, non producendo quasi mai conseguenze da temersi, essa si può fino ad un certo segno secondare o per lo meno non reprimere, poichè, se non termina per la cancrena, essa finirà per lo meno in suppurazione, sotto di cui si distruggono talvolta onninamente cotesti tumori. Ma chi è colui, che avendo in non cale le anzidette cose voglia con alcuno degli accennati mezzi tentare d'eccitare la cancrena nelle altre ora dette malattie, mentre l'arte nello stato attuale è assai provvista di mezzi molto più miti, certi, efficaci per vincerle?

265. Bastano forse per incoraggiarci a ciò alcuni pochi felici casi di cancrene spontaneamente insorte in tumori cancerosi, osservati da Steidele (1), Richerand (2), Garneri (3), ec., ed un solo buon successo di cancrena veramente contagiosa ad arte inoculata e riferita da Rigal all'Istituto medico di Parigi, tanto più se si ritengono le riflessioni sopra fatte, che cade cioè forte dubbio se

---

(1) Journal général de Méd. Chirurg. Pharmac. v. 82, p. 482.

(2) Oper. citat. T. I.

(3) Bulletins des sciences médicales de Paris, T. VI. pag. 409.

tutte coteste malattie fossero veramente cancerose (1)? Ecco alla perfine a che cosa si riduca questo prestigio di novità, il quale fa però, lo ripeto, molto onore ai suoi inventori.

Cenni sopra una risipola contagiosa.

CAPO I.

§. 1. Sul principio del mese di febbrajo dell' anno 1819 si manifestò per la prima volta nelle sale chirurgiche del nostro spedale una risipola, la quale dopo di essersi resa grave, tormentosa e ad alcuni pochi individui fatale, scomparve affatto nell' incominciare del mese di giugno dello stesso anno e d' allora in poi più non comparve. In questo frattempo cessò d' essere infesta agli ammalati la cancrena nosocomiale, di cui ho ora terminato di parlare, la quale rapparve in giugno dello stesso anno, cioè alcuni giorni dopochè era quella svanita.

---

(1) Chiunque conosce la grande esattezza, che nell' osservare è propria del Professore Garneri uno dei più splendidi ornamenti della nostra Scuola Chirurgica, si convince di leggieri che i miei dubbj non riguardano la di lui osservazione.

Descrizione della malattia.

2. Dopo di uno o due giorni di noja, leggiera inquietudine, svogliatezza, sonnolenza, ansietà di respiro, per lo più diminuzione d'appetito, nausea, talvolta vomito, cardialgia, senso di pizzicore alla cute, od anche senza veruno di questi sintomi forieri, invadeva per lo più di notte ovvero nelle ore pomeridiane un forte accesso di febbre con ingresso a freddo, spasmo, tremore, brivido, ordinariamente sete, bocca secca, affanno, respiro ansioso, polsi frequenti, minuti, contratti, profondi, sovente ineguali, orine chiare, cute secca, abbrividata, senso di pungimento ai precordj, dolori vaghi pel dorso e per i membri, cefalalgia gravativa, discoraggiamento, ec. Durava questo periodo ordinariamente un'ora, al *minimum* una mezz'ora, e da cinque a sei ore al *maximum*, e poi era succeduto da calore urente universale con rossezza di tutta la pelle, guancie colorate, occhj scintillanti colle palpebre socchiuse, cefalalgia più grave, smemorataggine fugace, talvolta delirio, aumento di sete, aridezza ed amarezza della bocca, lingua secca, bianca, saburrale, nausea, raramente vomito, una sola volta afonìa, debolezza muscolare, sovente zuffolamento nelle orecchie, e ben di rado lieve passeggiera sordità, respirazione più ansiosa e grave, tosse, so-

spiri, polsi frequenti, tesi, generalmente però non molto resistenti e duri, in alcuni ammalati intermittenti nella maggiore veemenza della febbre, forte battere di polso alle tempia, appetenza di cose acide, fredde, qualche volta lievi dolori colici, orine rosse, calde, scarse, irritanti, notti agitate, *insomnia*, sogni spaventosi, e l' ammalato trovava insipida ogni cosa, che prendesse per cibo o per bevanda. Questo periodo durava ordinariamente tre o quattro ore, al *minimum* due, al *maximum* dieci, e continuavano dappoi questi sintomi, sebbene più miti e con esacerbazioni o vespertine o notturne fino al secondo giorno, in cui alcune rare volte dopo un nuovo accesso con rigore febbrile, ma per l'ordinario senza, compariva per lo più la risipola (preceduta sovente da tumefazione delle ghiandole della parte) il più delle volte *levigata*, raramente *vescicolare*, *miliare o pustolosa*, con remissione ordinariamente notabile di tutti i sintomi. In alcuni casi, particolarmente nelle donne, essa compariva subito dopo il primo parossismo febbrile, ed in altri, specialmente negli uomini, nei soggetti robusti con cute spessa, stivata e meno sensibile, tardava fino al terzo, quarto, quinto, ed anche sesto giorno, ed allora si ripeteva per lo più l' accesso febbrile con ingresso a

freddo al secondo, od anche al terzo giorno, continuando in seguito più miti fino all'apparimento della risipola i sintomi già descritti. Questa non comparve però mai nè prima, nè nello stesso tempo che il parossismo febbrile. Alcune volte i sintomi o non diminuivano punto o s' aumentavano ancora dopo la comparsa della risipola, e ciò vidi specialmente nei soggetti forti, e quando o per ragione di luogo, o della malattia primitiva locale a cui sopravveniva la risipola, o per altra cagione era questa e grave e dolorosa.

3. Si appigliò sempre alle soluzioni di continuità od ai luoghi occupati da vescicatorio od altrimenti calteriti, trattine però tre casi, in uno dei quali si sviluppò sul ventricolo predisposto alla malattia, e nell'altro occupò la cute ricoprente una frattura e ricoperta essa stessa da un cerotto adesivo, e nel terzo si manifestò alle natiche per il lungo decubito già prima imporporate.

4. Faceva il giro di una grande parte del corpo sotto il corso dell' ora descritta febbre. Quando prendeva il capo o la faccia, era ordinariamente seguita da piccole flittene; di là dava il giro al collo ed ora ad ambe le braccia ora ad uno soltanto: quando invadeva il tronco, giungeva spesse volte, serpeggiando o per ambe le estremità

inferiori o per una soltanto, fino ai piedi, e *viceversa* s' estendeva ordinariamente fino al tronco e scorreva ancora una parte di esso, allorchè s' appigliava da principio a dette estremità. Era però cosa rara che prendesse il tronco, e più rara ancora che, questo prendendo, risalisse verso le estremità superiori. Ha percorso rare volte tutto il corpo. In tre soggetti, passeggiato ch' ebbe per ogni parte della superficie cutanea, si è introdotta per le naturali aperture nella bocca, nel naso, negli orecchi, nella vagina, nell' uretra, e nell' intestino retto, cagionando così sordità incompleta, suoni confusi, difficoltà nello inghiottire, calore e siccità della bocca con sete inestinguibile, tialismo, balbuzie, sfaldamento dell' epitelio ricoprente la membrana mucosa di questa cavità e della lingua, aridezza, tumefazione, obliterazione delle narici, ardore nelle parti genitali, tenesmo, lieve movimento dissenterico, ec.

5. La malattia si limitava al principio di queste interne cavità, eccettochè si vogliano considerare, siccome a me pare, quale effetto del suo passaggio dal cominciamento delle mucose nelle produzioni interne alcuni dolori colici e nefritici piuttosto intensi, che si manifestarono dopochè la risipola aveva dato il giro regolare alla cute in due ammalati,

quantunque per il caso dei dolori colici mi rimanga il sospetto, che per essere stato poco scorrevole il ventre durante la malattia essi dipendessero da accumulate, acri ed irritanti materie fecali.

6. Una sola volta la vidi pure passeggiare dalla mucosa della bocca alla mucosa dei bronchj, ove prese la forma di un' affezione catarrale, con escreato abbondantissimo di viscido, denso muco. Era però molto più mite e passeggiera ogni qual volta prendeva conseguentemente le mucose, sia perchè ciò accadesse, come per lo più accadeva, nel suo finire, o perchè le condizioni vitali ed organiche di esse molto diminuissero l'intensità di questa malattia.

7. Dopo di avere così durato alcun tempo, ordinariamente dai 12 ai 15 giorni, al *minimum* 8 o 10, ed al *maximum* un mese o quaranta giorni, insensibilmente svaniva, lasciando dopo di se una desquamazione furfuracea con lieve infarcimento nel tessuto celluloso sottocutaneo quando pigliava il tronco o le estremità, ed un prodotto crostoso o scaglioso quando s' appigliava alla faccia; sì gli uni che gli altri di questi effetti si dissipavano naturalmente in breve tempo. Alcuni giorni prima della cessazione della risipola si mitigava o svaniva affatto la febbre in un coi sintomi concomitanti; le orine, nelle quali s' osservava

prima una *sospensione fioccosa*, si facevano insensibilmente naturali, e ritornavano per gradi al loro pristino stato la temperatura e tutte le altre funzioni.

8. Si osservò che dopo la comparsa della risipola era utilissima, in qualunque periodo apparisse, una diarrea spontanea o coll'arte procurata di materie or nericanti, or verdiccie, molto fetenti, producenti grave ardore ed irritazione su quelle parti, che toccavano nell' essere evacuate. In due casi fu molto utile anzi critico un lieve universale viscido sudore. Non m' avvenne di osservare alcun altro movimento così detto *critico* di questa malattia.

9. È cosa degna d' attenzione, che dopo essere stata in due ammalati intieramente scomparsa la risipola, li riprese di lì a sette od otto giorni di convalescenza, e la maggior parte della superficie del corpo ne scorse con mitissimo raccapriccio febbrile, anzichè febbre, che tenne dietro all' eruzione locale, senza essere accompagnata da veruna oppure da ben leggiera e quasi impercettibile alterazione delle funzioni. Io sono inclinato a paragonare questa nuova comparsa della risipola al ritorno delle pustole vacciniche, vajuolose in chi andò già soggetto al vaccino od al vajuolo; nel qual caso la malattia è circoscritta alla *località* senza punto interessare il sistema.

10. In due ammalati che rimasero vittima della risipola si osservò, che nel primo perfettamente sviluppossi allo scroto da ulcera compreso, da cui scomparita diede poscia un piccolo attacco alle braccia e rientrò: nell'altro poi imperfettamente manifestatasi alla natica destra per insufficienza di riazione a motivo delle precedute cagioni deprimenti, e dato eziandio, come nel primo caso, un passeggiero attacco alle articolazioni de' carpi con gonfiezza de' medesimi, anch' essa sparì. Nell'uno e nell'altro caso l'invasione della malattia ebbe luogo con sintomi nervosi, e terminò nel primo individuo con produrre delirio forte con faccia rossa, occhj vivaci, poi frenesia seguita da sopore, respirazione difficile e stertorosa, letargo, rantolo e morte in meno di due giorni; e nel secondo con sintomi di grave prostrazione di forze. Fatta la sezione cadaverica, nulla si trovò nel cadavere di quest' ultimo, mentre nel primo si rinvennero evidentissime traccie di flogosi risipolatosa con trasudamento sieroso negli involti del cervello; la qual cosa insieme con alcuni altri fatti particolari mi fa arguire che in quel caso non si deve probabilmente ripetere la morte dalla flogosi risipolatosa gettatasi sul cervello o su altra nobil parte, ma bensì dal difetto di riazione della fibra sulla causa stessa della risipola, per cui questa non si

svolse o non si svolse che imperfettamente: la morte derivò più dalla cagione per cui la risipola non si svolse, che da questa malamente ed irregolarmente svolta e fissata; e che all'opposto in quest'ultimo caso la forza di riazione od era vigorosa o per lo meno non debole a segno da non produrre la necessaria eruzione; ma sviluppata questa nei debiti luoghi, si rese mortale, perchè fu ripercossa su parti essenzialissime alla vita.

11. La risipola fu micidiale in un altro individuo non già per i motivi ora addotti, ma perchè associatasi ad un'infiammazione flemmonosa giunse in breve tempo al supremo grado di veemenza ed estensione, poichè occupava tutta l'estremità inferiore destra ed una parte dell'addome; nel quale stato ridusse l'ammalato al suo termine fatale fra delirj e dolori orrendi.

12. La malattia non fu però accompagnata in tutti i casi dal corredo dei sintomi ora descritti, ma siccome diversa ne fu l'intensità, così vario fu pure il numero e la veemenza dei sintomi, talchè, in astratto considerata, si dimostrò a noi sotto quattro diversi gradi di violenza. Mite a segno nel primo che, comparsa la risipola, cessava quasi affatto la febbre, presto si ristabilivano tutte le funzioni, e breve era il giro di quella. Nel secondo grado dopo la comparsa della risipola assai pure si mitigava la feb-

bre, e quella percorreva alquanto più lunghe sebbene benigne le sue fasi e senza sintomi di lesione del sistema nervoso; mentre nel terzo gravi e moltiplici erano questi sintomi, come delirio, sopore, sussulti, vomito, ec., lunga e pericolosa era la malattia, maggiore il giro della risipola, e la febbre, dopo la comparsa di questa, si mitigava ora ben poco ora continuava collo stesso grado d' intensità e talvolta s' aumentava. Nel quarto finalmente si manifestava in tutta la maggiore sua malignità e veemenza, come in alcuni dei sopraccitati casi nei quali fu micidiale.

13. L' eruzione risipolatosa nulla aveva di particolare, e si manifestava quasi sempre in quella parte la quale era in attuale condizione morbosa, talchè si svolse in una donna, come si disse già, sulla mucosa del ventricolo, perchè essa, benchè coricata nella sala chirurgica, non aveva però affezione esterna, ma era da lungo tempo soggetta all' isterismo con particolare contrazione alla regione epigastrica e con dispepsia.

14. Essa era talvolta seguita da travasamento o purulento o linfatico nel tessuto celluloso, e ciò succedeva principalmente quando la flogosi cutanea passava anche a questo tessuto, o perchè era intensa di sua natura o perchè s' innestava su di una parte già affetta da

flogosi, la quale perciò, oltre all' aumentarsi, si diffondeva più lungi, ora dando luogo a piccoli ascessi isolati all' intorno dell' ulcera o di quell' altra soluzione di continuità che era la prima colpita dalla risipola, i quali ascessi o naturalmente o coll' arte aperti presto guarivano, ora producendo un edema che spontaneamente si risolveva col cessare della malattia.

15. L' ulcera affetta dalla risipola diventava o tinta di un bel rosso cremisi ovvero lurida con carni tumidette, facilmente lussureggianti e gementi in copia un umore icoroso, il quale ripigliava per gradi i caratteri del vero pus a misura che da essa si scostava la risipola per serpeggiare sulle parti vicine; il che succedendo per lo più nello spazio di due o tre giorni, l' ulcera cominciava a cicatrizzarsi anche sotto il corso della febbre e della tuttora vigente ed oltre progredente risipola; riceveva anzi da questa l' opportuno stimolo per guarire più prontamente, se a guarigione procedeva prima lentamente per cagione d'atonìa, siccome ricevevano pure un più pronto e più certo stimolo d' adesione le pareti degli ascessi già da lungo tempo suppuranti, quando occorreva che in essi si sviluppasse la risipola.

16. La lingua nel terzo e nel quarto grado della malattia si faceva arida, nera, tremula,

tagliuzzata, un po'ritratta, e finiva per lo più, quando campava l'ammalato, con desquamarsi, soprattutto se era anche stata invasa dalla risipola. Nel primo e secondo grado non rivestiva cotesto colore nericcio, nè si sfaldava l'epitelio, ma bianchiccia con alcuni punteggiamenti rossi nel primo parossismo ed anche alcuni giorni dopo, essa diventava nel decorso rossa, irritata, ed il suo insensibile ritorno allo stato di prima era uno dei segni di prossimo ristabilimento.

17. Lo stato rosso, irritato, quasi risipolatoso della lingua, la propensione che gli infermi avevano al vomito, la facilità e prontezza alla diarrea o spontanea o sotto l'azione del più mite talvolta fra i purganti somministrato con mano avara, l'ardore che producevano sul ventricolo tutte le sostanze stimolanti sono altrettanti indizj per credere che tale fosse pure lo stato della mucosa che riveste il canale cibario, da cui venivano destati ed a lungo fomentati i molti sintomi di *gastricismo* il quale era effetto e non cagione dello stato d'eccitamento aumentato delle vie digerenti. Prova ne sia l'invadere della febbre risipolatosa ammalati robusti, astretti a rigorosa dieta, naturalmente temperantissimi, e senza previo il benchè menomo segno di *gastricismo*, ne'quali questo si

manifestava ordinariamente dopo l' accesso febbrile od al più al più nello stesso tempo che quello, e dopochè il tubo digerente già aveva concepito il disordine nelle sue azioni e funzioni. Siane un' ulterior prova il cessare del medesimo in ragione che scemavasi lo stato d' eccitamento morboso del tubo digerente. Serva finalmente d'ultima prova il non esservi esistito che ben deboli od anche nessuni indizj di *gastricismo*, quando mite era siccome lo stato morboso di questo tubo così il corso della risipola, come abbiamo veduto accadere nel primo grado della malattia: può quindi conchiudersi che ben altra ne fosse la causa, ma non già la presenza di saburre o d' altre impurità gastriche.

17. bis Pretendono alcuni Pratici, che cotesto stato morboso delle vie digerenti consista in un' affezione risipolatosa, la quale serpeggia sulla mucosa che le riveste: ma ove si badi che non si hanno in tal caso i sintomi di una vera flogosi risipolatosa di coteste vie, come ardore e dolore al sito da esso occupato, vomiti frequenti e quasi continui, per cui si rigettano pressochè tutte le sostanze appena trangugiate, forte diarrea, ec., quali noi vedemmo in quella donna ammalata, in cui si era effettivamente fissato cotesto processo flogistico in detti luoghi, agevolmente si cre-

derà che cotesto stato sia un' iperstenia o semplice tendenza alla flogosi, anzichè una vera flogosi risipolatosa di questo canale.

18. Il sangue che si estrasse dalla vena di due ammalati si coperse presto di una crosta pleuritica e non rimase fluido, come suppone sempre De-Gorter nella risipola; e sebbene si diminuissero i sintomi morbosi, mi parve ciò non ostante che più lungo sia stato dappoi il corso della malattia. Quantunque io non pretenda d' assicurare che un tale effetto sia stato prodotto dall' estrazione di sangue, ciò si potrebbe però sospettare se vi si aggiunge il fatto sovraesposto dell' essersi manifestata maligna e resa micidiale ad un' ammalata antecedentemente debilitata da una grave operazione seguita da quattro salassi, e se inoltre si fa attenzione all' ottimo successo che si ebbe senza questo presidio nella cura degli altri ammalati.

19. Alcuni infermi hanno nel decorso della malattia evacuato dei vermi lombricoidei per l' alvo.

20. In un' ammalata, la quale fu due volte attaccata dalla risipola, si manifestarono nella convalescenza molte pustolette rossigne simili ai *sudamina* sopra quasi tutta la superficie del corpo, le quali facilmente scomparivano ed erano con eguale facilità succedute da altre

d'identica natura, che pure sparivano spontaneamente ed in breve: essa era stata soggetta a lunghi e profusi sudori per tutto il decorso della malattia. Insorsero pure in altri ammalati alcuni furoncoletti in varie parti del corpo, i quali si avvicendavano talvolta per lo spazio di una settimana e più, indi svanivano anch' essi spontaneamente.

21. Sebbene allo insorgere o continuare della diarrea dopo la comparsa della risipola tutti s' alleviassero e cedessero alla fine i sintomi morbosi, quella però lasciava dopo di se l'ammalato in tale stato che lunga ne rendeva la convalescenza, particolarmente nei gradi i più violenti della malattia.

22. La risipola sporadica comparisce più sovente al volto, come notano tutti gli autori. È tale questa sua tendenza elettiva verso detta parte, che anche nel presente caso di risipola non sporadica, date due soluzioni di continuità, una al volto leggiera e l' altra più grave avente altrove la sua sede, si vide la risipola svolgersi a preferenza nella più lieve soluzione del volto.

23. I sintomi capitali, come delirio, sopore, smemoraggine, ec. erano in generale tanto più gravi, quanto più vicina al capo era la sede della malattia. Inoltre quando occupava il volto dava sempre luogo nel mag-

gior suo vigore ad un gemitìo d'umore linfatico, che al contatto dell'aria essiccandosi lo ricopriva di dura, per lo più bianca, raramente nericcia crosta lenta a distaccarsi; e talvolta a molte piccole gremite vescichette, le quali in breve diventando secche cadevano sotto forma di piccole scaglie; laddove nelle altre parti, illesa la cute, lasciava ordinariamente dopo di se un intasamento linfatico nel tessuto celluloso, ed una desquamazione farinosa dell'epidermide. Cagione ne è la maggiore sensibilità della cute del volto, e la maggiore sua adesione alle sottoposte parti per mezzo di un denso tessuto celluloso, in cui è perciò meno facile il gemitìo linfatico di quello sialo in altre parti del corpo, poche eccettuate, ed è conseguentemente più intensa l'azione morbosa sulla cute stessa. Del che una prova si è, che la risipola veniva seguita da detto infarcimento sottocutaneo ed anche da ascesso ogni qual volta, in vece d'invadere le scarne parti del volto, s'appigliava primitivamente alle guancie abbondanti in tessuto celluloso, oppure da quelle faceva a queste passaggio.

24. La comparsa e lo compiuto sviluppo della flogosi risipolatosa sulle parti esterne diminuiva sempre i sintomi di lesione delle viscere, come il vomito, la nausea, la sin-

cope, l'ineguaglianza e talvolta l'intermittenza del polso, ec.: alleviò in un caso i gravi sintomi capitali insorti nel fare la risipola passaggio dal collo al volto, quando dopo breve istante si manifestò in questo nel suo pieno vigore; ed in un altro caso la risipola, che aveva fissa la sua sede sulla mucosa del ventricolo, partì, secondochè si può congetturare, da questa viscera, o per lo meno grandemente si mitigò all' apparizione di una flogosi d' identica natura alle natiche dal lungo decubito esulcerate.

25. Non fu la risipola nè più intensa, nè più lunga, nè seguita da insolite conseguenze in un individuo da essa affetto, il quale aveva già in altri tempi sofferte malattie sifilitiche locali spontaneamente guarite, in seguito alle quali non si era però mai manifestato alcun sintomo di lue universale. Il medesimo ammalato portava alle coscie le traccie visibili di due vescicatorj statigli lungo tempo prima applicati; la risipola le trascorse ambedue intieramente, risparmiando cotesti due luoghi. Curiosa cosa il vederli bianchi e di naturale colore e spessezza in mezzo ai continui integumenti dalla risipola tutt' all' intorno compresi, imporporati e tumidi!

26. La cofosi perfetta non ebbe luogo, che in un ammalato solo al terzo giorno della

malattia, e non scomparve che in principio di convalescenza.

27. L' inappetenza non era nei primi giorni della malattia un sintomo costante: in due ammalati punto non diminuì l' appetito, pareva anzi che si fosse aumentato in uno d'essi (1): neppure la sete non era sempre un sintomo della malattia.

28. In un ammalato dopo cessata la risipola sottentrò un intollerabile universale prudore quasi continuo, maggiore però di notte, il quale fra breve insensibilmente svanì.

29. La maggiore sensibilità della cute negli individui affetti dalla risipola rendeva molto facile le infiammazioni, escoriazioni ed anche le ulcere per decubito, per poco che fossero compresse alcune loro parti.

30. In un caso s' infiammò una ghiandola inguinale, e suppurò in seguito all' infiamma-

---

(1) La qual cosa tenderebbe ancora a provare che la condizione iperstenica delle vie digerenti precedesse lo stato di *gastricismo* *, che ci offrivano gli ammalati affetti dalla risipola, del quale l'inappetenza è compagna indivisibile; perciocchè alcune volte occorre, che si aumenti l' appetito nelle affezioni ipersteniche di quelle.

* Io mi servo della parola *gastricismo* per significare soltanto lo stato *saburrale* delle vie gastriche, il quale può essere o primario o secondario: nel primo caso esso è cagione, e nel secondo caso, come nel nostro, è effetto dell' eccitamento morboso delle vie gastriche.

zione risipolatosa della mucosa della vagina e dell' uretra.

31. Il fervore ed il calore erano alcune volte tali nella parte affetta dalla risipola, che si videro in breve divenute secche ed aride le molli foglie cotte di malva, che vi si erano applicate.

32. La malattia era in generale molto più benigna, quando s' appiccava ad ammalati prima sani, piuttosto robusti, oppure ad individui che non erano affetti da una molto debilitante malattia, e che non avevano sofferto una grave, dolorosa, discoraggiante operazione, e *viceversa*.

33. Finalmente un' ammalata, in cui rientrò la risipola prima d' essersi bene sviluppata alla faccia, si lagnò d' un freddo marmoreo, divenne paralitica, fuori di senno, stertorosa, le si smarrirono i polsi, e ne morì in meno di dodici ore.

CAPO II.

Argomenti in prova della natura contagiosa di questa risipola.

§. 34. Io credo d' indole contagiosa cotesta risipola appoggiato principalmente ai seguenti motivi:

1.° L' avere essa imperversato fra gli ammalati delle sale chirurgiche in una stagione, in cui

non sono mai frequenti le affezioni risipolatose (essendo esse solite regnare nella calda stagione), e nella quale la costituzione epidemica dominante non favoriva lo sviluppo di simili affezioni, o per lo meno non erano queste nè nelle sale mediche dello spedale nè fuori di esso più frequenti d' altre malattie o di quanto lo fossero in altri tempi.

2.° In quello stesso tempo maligna serpeggiava la detta risipola nelle sale chirurgiche; ma ciò, che è più singolare e che più prova, si è, ch' essa insorse e serpeggiò sempre, eccettuato verso il termine dell' epidemia, fra gli ammalati sì uomini che donne della Clinica Operativa, senza punto propagarsi agli ammalati posti loro dirimpetto nella medesima sala.

3.° Nel propagarsi, essa non procedeva con progresso irregolare, ma assaliva sempre in un modo progressivo gli ammalati più vicini a quelli che ne erano affetti.

4.° Allora quando verso il termine dell' epidemia essa si propagò dalla Clinica Operativa, cioè dagli ammalati che si trovavano da un lato della sala a quelli che loro stavano dirimpetto, cominciò ad appiccarsi ad uno di essi il quale era posto di fronte ad un altro di detta Clinica, e gli era anzi relativamente più vicino per essere coricato in un letto

estemporaneo appiè di un ordinario. Da questo poi si diffuse altresì con progressione regolare a cinque altri ammalati del lato opposto della Clinica, indi scomparve.

5.° Un' ammalata della sala medica che è più vicina alla chirurgica, ove si sviluppò la risipola, era già convalescente da un' ostinata febbre terzana ed era alla vigilia di abbandonare l' ospedale, quando per essersi intertenuta alcun poco nella sala chirurgica nei giorni antecedenti venne attaccata dalla risipola, che si manifestò in un'ulcera dalla quale essa era affetta nella gamba sinistra, e che percorse i medesimi periodi e svanì nella stessa guisa, che la risipola allora dominante nella sala chirurgica, generalmente diversa in intensità dalle malattie sporadiche dello stesso genere che si ricevevano e curavano di quando in quando nelle sale mediche. Un' altra donna, la quale assisteva un' ammalata affetta dalla risipola, ne fu essa pure attaccata, ma la malattia in questa fece un corso molto benigno.

6.° Un fenomeno già sopra indicato e notato da molti autori, specialmente da Borsieri (1), e che molto mi sorprese, si è la previa tumefazione che si manifestava in non pochi ammalati della

(1) Institut. Medic. practic. v. 2 p. 27.

ghiandole della parte, in cui era per svilupparsi la risipola. Si potrebb'egli da ciò inferire che il contagio dal di fuori assorbito e trasportato nelle interne sedi passando per le ghiandole linfatiche vi inducesse irritazione e tumore, e lasciasse eziandio nelle parti, per le quali s'introduceva, maggiore suscettibilità ad essere invase dalla flogosi risipolatosa? Questo fatto, qualunque ne sia la cagione, merita molta attenzione. Esso proverebbe per lo meno che l'irritazione del sistema linfatico ha una grande parte nella produzione delle turbazioni, che conseguitano l'assorbimento di particelle contagiose, e d'altre nocive potenze, come fa molto a proposito riflettere per le prime il dotto Professore RAMATI. Dall'altra parte la cotidiana esperienza dimostra, che le potenze contagiose introducendosi nella macchina per il sistema linfatico, arrecano quasi sempre irritazione e tumefazione ai vasi ed alle ghiandole linfatiche della parte, per la quale entrano.

7.° Il numero finalmente considerevole (1) degli ammalati affetti, l'ordine progressivo, con cui furono assaliti, l'andamento speciale della malattia, ec. tutto prova, ch'essa

---

(1) Sono in numero di quaranta le osservazioni le più notabili di questa risipola ch'io trovo minutamente consegnate nel mio zibaldone.

era fomentata da un principio contagioso specifico, per cui si diffondeva dall' uno all' altro ammalato (1).

35. Non si può dire unicamente cagionata e fomentata da causa epidemica annessa particolarmente alla sala chirurgica. Perciocchè, se così fosse, perchè mai respirandovi tutti gli ammalati la medesima aria, cibandosi dei medesimi alimenti, essendo ugualmente serviti, ed avendo, in una parola, comune quasi ogni altra cosa di loro uso, ne erano esenti gli infermi coricati da un lato della sala, mentre quelli dell' altro posti loro dirimpetto ed a piccola distanza ne erano in aspro modo travagliati?

36. Neppure si può dire, che molto vi abbiano contribuito le gravi operazioni, che s' istituivano nella Clinica Operativa, ove si svolse, giacchè, oltre all' essersi manifestata

---

(1) Quindi, a mio parere, con nessun fondamento scrive Renauldin nel Dizionario delle Scienze mediche T. XIII. p. 263: « alcuni Medici hanno creduto, che la risipola potesse trasmettersi per contagio: noi non abbiamo in essa riconosciuto questa proprietà nei molti fatti, che si presentarono alla nostra pratica. Crediamo dunque che quest' opinione nuovamente riprodotta è un errore probabilmente fondato su ciò, che molti individui rinchiusi nel medesimo locale sono o successivamente o nello stesso tempo affetti dalla risipola per essere sottoposti alle medesime influenze o per trovarsi in condizioni favorevoli al di lei sviluppo ».

la prima volta in un ammalato, il quale non aveva sofferto veruna grave operazione, attaccava dappoi nel suo decorso indistintamente gli ammalati operandi e quelli che non erano affetti da malattia, che esigesse operazione, come gli operati.

37. Il non essersi poi manifestata che dopo tre mesi dalla sua origine e verso il termine dell' epidemia nei letti del lato opposto alla Clinica Operativa, e l' avere essa, quando vi si propagò, assalito prima di tutti un ammalato posto in un letto estemporaneo appiè di un ordinario, il quale era perciò molto più vicino ai letti della Clinica, pare dimostri, che nella opinione, la quale esamineremo più sotto, cioè che uno dei mezzi di propagazione del contagio della risipola fosse l' atmosfera, questa gli servisse però di veicolo molto limitato, mentre non ne era più infetta l'atmosfera della metà della sala, la quale, se lo fosse stata, avrebbe comunicato molto prima la stessa malattia agli infermi del lato opposto alla Clinica, ai quali non si sarebbe forse mai diffusa senza la sovrammentovata circostanza di un ammalato posto in un letto estemporaneo, come non si diffuse nella sala delle donne ove non esistevano consimili letti.

38. Al proposito di quest' ammalato giovi il riflettere, che dopo il quarto giorno d' in-

vasione della malattia, essendo già bene sviluppata alla faccia l'affezione risipolatosa, si ebbe l'avvertenza d'allontanarlo dagli altri ammalati, ma ciò non ostante i più vicini non ne andarono esenti. La qual cosa sembra provare, che essa risipola fosse contagiosa nei primi giorni, o meglio, che tale fosse già fino dai primi giorni d'invasione, eccettochè si voglia dire che sì questo come gli altri infermi siano stati colpiti dalla medesima causa contagiosa nel medesimo tempo, senz'avere ricevuto la cagione di malattia l'uno dall'altro: ma in questa supposizione, perchè si sarebbe così prontamente svolta in uno, ed avrebbe cotanto tardato a svolgersi negli altri, i quali non ne furono presi che dai sei ai dieci giorni dopo che l'ammalato collocato nel letto estemporaneo erane stato invaso?

39. Il principio contagioso della risipola non era in verun modo inoculabile. Esistonvi probabilmente alcune potenze contagiose, le quali sono talmente volatili per la natura del loro veicolo, che tosto abbandonano i corpi che le separano, per aderire ai circonvicini o primitivamente oppure dopo di essere stati ricevuti nell'atmosfera la più prossima al letto dell'ammalato, dalla quale precipitano quindi su di quelli, deludendo così gli sforzi di chi

tenta d' inocularle per mezzo degli umori dal corpo evacuati.

40. È cosa difficile il pronunziare quali ne fossero i mezzi di propagazione. Il modo progressivo, con cui attaccava gli ammalati, fa credere che non ne fossero invasi fuorchè quelli i quali, essendo più vicini agli affetti dalla risipola, ne respiravano l' atmosfera viziata dal principio specifico o ne ricevevano altrimenti l' influenza per via della cute o delle membrane mucose (1).

---

(1) Negano gli uni ed affermano gli altri poter l'aria essere per breve tempo ed entro ben circoscritti limiti un veicolo ed un mezzo di propagazione di alcuni contagj. In questa divergenza d'opinioni io abbraccio quest' ultima relativamente alla malattia della quale sto parlando, perchè essa è più coerente ai fatti nella medesima osservati, e soprattutto perchè è più facile lo spiegarne la marcia lentamente progressiva da letto a letto. Molto mi soddisfanno a questo riguardo i pensamenti dell' amico Professore Demichelis: « l'assoluta ignoranza, egli mi diceva, in cui siamo sulla natura essenziale dei contagj, ci toglie il diritto di pronunciare sulle loro proprietà: or dunque come mai si potrà credere o confutare l'opinione sulla *volatilità* d'alcuni contagj? Io suppongo che gli Scrittori in tale proposito s' intendono di calcolarvi pur anche il veicolo col quale ogni contagio sta unito, quando prende lo stato libero. Se ciò è, la ragione suggerisce subito che la *volatilità* di essi sarà relativa al rispettivo veicolo. Laonde se si riflette che le esalazioni cutanee e fors' anche quelle delle membrane mucose, la suppurazione, le croste, la linfa, la saliva, ec. sono appunto i veicoli dei contagj

41. Ma ammettendone la diffusione per mezzo dell'aria ammetterne pure si debbe la diffusione per via d' altri corpi e sostanze specialmente lanuginose. La seguente riflessione sembra mettere la cosa fuori di dubbio. La malattia insorse prima fra gli ammalati della Clinica degli uomini, e si manifestò dappoi in capo di un mese e mezzo nella Clinica delle donne, alla quale vi è tutta la probabilità di credere che sia stata trasportata da quella degli uomini, poichè al tempo in cui cominciò a svilupparsi fra di esse erano vacanti parecchi letti, ed i rimanenti altri erano occupati da due convalescenti, che di lì a non molto tempo abbandonarono l' ospedale, da una donna cataratlosa non ancora operata, da un' altra inferma affetta da lieve superficiale ulcera ad una gamba, che progrediva prontamente a cicatrice. Alle quali cose se aggiungiamo che vi si manteneva una grande

devesi assolutamente a molti d'essi aventi un veicolo liquido o solido negare la natura volatile, mentre la stessa cosa non si può asserire di quelli che hanno un veicolo vaporoso, quantunque chiaro apparisca, che un vapore umido, per essere più pesante dell'aria, non potrebbe formare che una ben bassa e circoscritta atmosfera all' intorno degli ammalati, anzi un'atmosfera tale, che verrebbe, secondo me, continuamente purificata dalla precipitazione dei medesimi vapori contagiosi sui varj oggetti avidi dell' umidità, che circondano l'ammalato.

pulitezza, che la sala, essendo al secondo piano, è meglio e sufficientemente ventilata, non umida, che le ammalate nè erano state nè erano perturbate da gravi patemi d' animo, ec., non si può dire che esistesse fra di loro la cagione della generazione d' una malattia contagiosa, il che, come abbiamo altrove veduto, non si può asserire quanto alla sala degli uomini.

42. Ammesso, che quest' affezione siasi dalla sala degli uomini a quella delle donne propagata, ne viene per conseguenza che il seme di essa debbe essere stato trasportato per mezzo probabilmente dei molti studenti, che dall'una all'altra sala erano per dovere tenuti a fare giornalmente passaggio; i quali studenti, essendo soltanto obbligati ad assistere alle visite di Clinica Operativa, non s'approssimavano mai agli ammalati a questa estranei. Le mediche storie sono piene d' osservazioni le quali provano che i Medici, Chirurghi, Sacerdoti, Infermieri possono servire di mezzo di propagazione d'alcune malattie contagiose dagli individui, che assistono e che ne sono infetti, ai sani od agli ammalati che ne sono immuni.

43. Se nell' anzidetta guisa non si spiega la cosa, resta difficile il concepire, perchè senza cagione conosciuta siasi essa soltanto manifestata e contenuta quasi sempre in mezzo

agli ammalati delle due Cliniche Operative, e non siasi diffusa fra quelli delle molte altre sale mediche e chirurgiche.

44. Ne viene in conseguenza che il principio di questa malattia si diffondeva in due modi, cioè per l'aria e per l'intermezzo d'alcune sostanze, alle quali aderissero le particelle contagiose. Ciò posto, reca maraviglia ch' essa non siasi più prontamente e generalmente comunicata nelle sale chirurgiche agli ammalati del lato opposto a quello, ove esistevano gli infetti, per via dei tanti mezzi ch' erano comuni agli uni ed agli altri, e soprattutto per via dell'aria, se si ha riguardo particolarmente alla di lei grande mobilità. Relativamente a questa però cessa alquanto lo stupore, ove si rifletta alle cose sopraddette intorno agli angusti limiti delle specifiche atmosfere d'infezione, ed alla speciale costruzione del nostro Ospedale. Perciocchè le sale chirurgiche sono soltanto ventilate da un lato e dalle estremità, nè bene ancora per le estremità si fa la ventilazione a motivo delle cortine, dalle quali sono ammantellati i letti. La ventilazione per lato si faceva soltanto nel nostro caso da quello non infetto verso l'altro, in cui dominava la malattia contagiosa: da questa circostanza pare alquanto chiarito il perchè, anche supponendo più dilatate che non erano probabilmente le

specifiche atmosfere nel lato infetto circoscritte, queste non potessero diffondersi verso il non infetto, da cui spirava ad ogni istante nuovo volume d'aria più densa, la quale perciò esercitando maggiore pressione, tendeva a concentrare piuttosto che a favorire la loro diffusione.

45. Dagli argomenti sin quì addotti, e dal consenso di non pochi autori di grido pare che non debba più rimanervi verun dubbio sull'esistenza di alcuni contagj spontanei, fra i quali annoverar si debbe il risipolatoso.

46. La sospensione della cancrena nosocomiale la quale fu quasi contemporanea all' apparimento della risipola, e che ebbe luogo fino a tanto che questa durò, potrebbe dare, come appo di noi diede ad alcuni, motivo di crederle dipendenti da un identico principio contagioso, principalmente a quelli che opinano potere il medesimo contagio eccitare malattie diverse. Ma oltrechè non è nè alla ragione nè all' osservazione consentanea quest' opinione, vi sono altre ragioni di non credere, supponendola anche vera, queste due malattie dipendenti da un identico principio. E primieramente io osservo che nessuno fra gli autori, i quali scrissero della cancrena nosocomiale, fa menzione di una consimile complicazione, come *viceversa* non parlano di cancrena nosocomiale quelli, che de-

scrissero, come si dirà altrove, alcune epidemie di risipole probabilmente contagiose (1).

2.° Vero è che l'ulcera dalla risipola compresa diveniva talora alquanto lurida (§. 15), ma essa neppure nell' attuale suo stato di degenerazione non offriva alcuno dei più essenziali caratteri dell' ulcera cancrenosa.

3.° Si è veduto che il contagio cancrenoso aveva un' azione elettiva sui soggetti deboli e sulle ulcere atoniche, ec.; invece che il contagio risipolatoso assaliva in generale i soggetti di mezzana età, dotati di temperamento bilioso, forti, ec.

4.° Finalmente quasi in nulla si rassomigliano queste due malattie, sia che se ne consideri la forma e l'andamento, o che se ne consideri il metodo curativo, ec.

47. Non si può neppur dire che questa risipola

---

(1) Il solo Dussaussoy, per quanto io sappia, osservò negli anni 1783-84 la coincidenza della cancrena nosocomiale con una risipola allora comunissima nell' ospedale di Lione, la quale era probabilmente attaccaticcia, sebbene egli ne dia così poche e sconnesse notizie che non si può ciò indubitatamente assicurare. Ma Dussaussoy, lungi dal sospettare identità di natura tra la cancrena nosocomiale e la risipola, ci lascia tale descrizione dei loro sintomi e del metodo curativo atto a combatterle, che non vi appariscono tra di loro se non se pochi ed inconcludenti tratti d' analogia.

fosse l' effetto del principio contagioso della febbre nosocomiale o d' altra, la quale per qualche singolare circostanza travestisse una forma diversa dall' ordinaria, giacchè nè prima, nè nello stesso tempo, nè dopo non regnò nell' ospedale sotto aspetto epidemico nè questa nè altra malattia febbrile contagiosa. Dall' altra parte la di lei essenza, la forma, i sintomi concomitanti, ec. basterebbero di per se soli a dimostrarne la natura specifica indipendente da qualunque altra malattia.

CAPO III.

Modo d' assorbimento del contagio risipolatoso. Parte primitivamente affetta. Diatesi risultante.

§. 48. Posto che il contagio di questa risipola si propagasse anche per l'aria, si può presumere ch'esso abbia potuto introdursi nelle parti interne per la via della cute, dei polmoni e del tubo digerente. Di fatto se fosse vero, come v'ha chi il crede, che i contagj, nell' atto che s'introducono nella macchina, eccitano turbazioni irritative in quel sistema per cui s' introducono, onde si può conoscere la via che fanno, noi potremmo credere che per tutte e tre le accen-

nate vie s' introducesse il contagio della risipola, giacchè i primi passeggieri sintomi forieri della malattia si manifestavano ora nell' organo cutaneo con prurito, brividi, orripilazioni, ora nei polmoni con tosse, ansietà di respiro, affanno, ora nel ventricolo con nausea, vomito, cardialgia, rutti gazosi, ec. Di questi sintomi fugaci primitivi i più frequenti erano quelli delle vie digerenti, poi quelli della cute, ed in fine quelli delle vie del respiro; e si avevano talvolta lesioni irritative in tutte e tre queste parti od in due soltanto nel medesimo tempo.

49. Non si può però ancora tenere come cosa incontrovertibile, che tutti i contagj producano sempre la prima irritazione su di quella parte o sistema, per cui s' introducono nella macchina, come non si può tenere per dimostrato che cotesti moti irritativi siano sempre primitivi.

50. Comunque però introdotto il contagio risipolatoso nell' economia (la qual cosa non si può decidere nello stato attuale della scienza), esso spiegava un' azione elettiva specifica sulle vie gastriche, principalmente sul ventricolo e sulle parti adjacenti, nelle quali, dopo cessati o tutti od in gran parte i primi sintomi irritativi, si stabiliva un permanente processo morboso. In-

ducono a crederlo: 1.° non solo la costante insorgenza dei sintomi di lesione di queste parti, ma il manifestarsi questi alcune volte prima, altre volte nello stesso tempo, non però mai dopo l'accesso febbrile o dopo gli altri sintomi caratterizzanti l'affezione risipolatosa. 2.° La permanenza e preminenza dei medesimi sintomi durante tutto il corso della malattia. 3.° L'utilità dei rimedj agenti sul tubo alimentare. 4.° La grande analogia che vi è tra questa risipola e le risipole sporadiche così dette *biliose* (1), nelle quali la disposizione

---

(1) La risipola *protopatica* si divide dai Patologi in *biliosa*, e *flemmonosa* od *infiammatoria*. Cotesta distinzione sembra meno essenziale di quanto da molti si crede. Lo prova la grande utilità dei rimedj evacuanti le vie gastriche nell'una e nell'altra; nella biliosa in ogni periodo della malattia; soltanto dopo avere abbattuto lo stato flogistico nell'infiammatoria. La sola differenza, che tra esse vi passa, pare in ciò consistere, che questa si manifesta piuttosto nei soggetti pletorici, robusti, dotati di temperamento sanguigno, di una classe più agiata della società, non prima stati sottoposti a cattivo vitto od all'influenza di cause debilitanti, nei quali perciò il sistema sanguigno riagisce fortemente in seguito al morboso primitivo eccitamento che gli si diffonde dalle vie gastriche; la quale riazione richiede e nello stesso tempo e prima dell'uso dei rimedj evacuanti le vie gastriche, quello dei rimedj evacuanti il sistema sanguigno: laddove quella è comune appo le classi più povere della società, negli ospedali, negli individui cacchettici, de-

morbosa incomincia sempre prima di tutto nel canale cibario.

51. Provano poi che stimolante era l'azione del contagio risipolatoso sia l'eccessivo eccitamento di tutti i principali sistemi, specialmente del cutaneo e mucoso gastrico, come l'intolleranza d'ogni benchè menomo stimolo, i molti processi flogistici che si destavano nel corso del morbo, la grande utilità del metodo antistenico, ec.

52. L'eccitamento delle vie gastriche, principalmente della *mucosa* del ventricolo e delle parti adjacenti aumentato per l'azione dello specifico

---

boli, già prima andati soggetti all' azione di cause debilitanti, ec., nei quali per conseguenza è così lieve la riazione del sistema sanguigno, che svanisce sotto l'azione dei rimedj diretti a correggere lo stato morboso primitivo delle vie della digestione. La quale opinione s'accorda con quella che fu già fino dal 1787 esposta dal Redattore del Giornale generale di Medicina di Parigi il quale così s' esprime (T. LXIX. p. 40.) « . . . . Ma la necessità degli evacuanti (sono sottintese *le vie digerenti*) nelle risipole flemmonose, quando l' infiammazione è abbattuta, e la loro efficacia nel principio delle risipole che sono meno infiammatorie, dimostrano che vi è in tutte queste malattie (*dopo di avere parlato delle risipole biliose*) un germe umorale e che l' infiammazione non è che sintomatica ». Desault distingue pure due specie di risipola, la biliosa e la flemmonosa, e dice di questa, che al termine di alcuni giorni, allora soprattutto quando si è impiegato il salasso ed il re-

morboso principio, s'irradiava alle altre parti, le quali lo sentivano e contraevano con tanto maggiore forza quanto maggiore era la loro relazione simpatica colla parte primitivamente affetta, e quanto maggiore la disposizione alla malattia, specialmente alla flogosi, e tanto più poi se erano già in attuale condizione flogistica. Quindi si scorge il perchè la cute in primo luogo e poi il cervello ed i principali centri nervosi, le quali parti nutrono grande simpatìa colla primitivamente attaccata, ne fossero prima di ogni altra maggiormente affette, spiegandosi in quella una forte flogosi risipolatosa, e dipendendo dalla lesione di questi i moltissimi sintomi nervosi concomitanti la malattia, come delirio, sopore, dolori, spasmi, *insomnia*, ec.: il perchè la risipola si svolgesse a preferenza sulla cute della faccia più sensibile, più *vascolare* e più *simpatizzante* che le altre di lei parti col canale cibario, come, oltre questo caso, lo provano tutti i giorni le affezioni del basso

---

gime antiflogistico, la lingua diviene sudicia ed umida ne' lati, s' aggiunge amarezza della bocca, nausea, e la malattia passa allora in risipola biliosa. Anche una cagione reumatica produce alcuna volta la risipola, ma neppure in tal caso sono illese le vie gastriche; anzi i sintomi concomitanti la malattia le dimostrano comprese da affezione catarrale avente la sua sede nella mucosa che le cuopre.

ventre, nelle quali subito si scompone la fisionomia dell' ammalato: il perchè si svolgesse e scorresse piuttosto sulle parti interne più sensibili dei membri, su quelle affette da soluzione di continuità, da ulcera per decubito, stimolate da vescicatorio, ec.: il perchè si svolgesse primitivamente sulle interne parti, allorchè erano esse in maggiore predisposizione di malattia al tempo della sua invasione: il perchè in caso di retrocessione l' affezione risipolatosa assalisse piuttosto i principali centri nervosi, e *viceversa*, essendo questi primitivamente da essa minacciati, ne andassero poi liberi al comparire della risipola alla cute.

53. Alla comparsa della risipola restavano in generale alleviati i sintomi di lesione interna; la qual cosa ripetevano i Maestri dell' arte dal transito d' un qualche nocivo principio umorale dal centro alla circonferenza del corpo, per cui veniva espulso, ma trova migliore spiegazione nella spontanea utile *contro-irritazione*, la quale ha luogo alla cute al comparire della risipola, per cui meglio forse si distribuisce od è deviato l' eccitamento dalle interne parti con diminuzione dei sintomi di loro lesione precedenti *l' ingruenza* della risipola. Dico *precedenti l' ingruenza*, giacchè, una volta comparsa la risipola, s' irradiava dal luogo da essa occu-

pato alle altre parti nuovo morboso eccitamento con diffusione tanto più pronta, estesa e forte, quanto più era essa intensa e più nobile, dilicata, sensibile, densa la parte affetta dalla medesima. Nascevano da cotesta irradiazione nuovi sintomi nelle parti, che erano in rapporto con questa, i quali a segno si confondevano talvolta coi sintomi immediatamente dipendenti dalla lesione primitiva delle vie gastriche che riusciva ben difficile cosa il conoscerne la vera derivazione: » ella è questa una catena di successive indisposizioni, che diventa il necessario risultamento di quella mirabile e mutua dipendenza degli organi, che nell' ordine dell' economia animale costituisce il tutto della vita (1) ».

54. Queste affezioni secondarie o dirette od indirette della lesione delle vie digerenti tanto duravano quanto questa, da cui erano fomentate, la quale sebbene sembrasse in generale alleviata alla comparsa della risipola, non cessava però mai affatto.

55. Molte cose sono state dette per ispiegare il modo, con cui si fanno i frequenti transiti da un luogo all'altro e le rapide retrocessioni delle flogosi risipolatose. La maggior parte dei Pratici s' accorda in dire, farsi

---

(1) Brera Op. citat. v. 2. p. 171.

in tal caso un passaggio da luogo in luogo del movimento morboso; non tutti convengono però, trattandosi di determinare quale fra i tessuti *similari* ne sia il conduttore. Cotesta perplessità fu cagione, che alcuni recenti Patologi siano stati d'avviso doversi riporre la sede della flogosi risipolatosa nei vasi linfatici. Loro parve di poter così meglio spiegare le sue quanto strane, altrettanto repentine trasmigrazioni. Già diceva DESAULT che la causa della risipola è il passaggio del sangue nei vasi linfatici. Quest'opinione non scioglie però le difficoltà, ma ci lascia tuttora desiderare il perchè siano più frequenti queste metastasi allor quando la flogosi risipolatosa prende i tessuti fibrosi, nei quali meno numerosi sono i vasi linfatici di quello lo siano quando ha fissa la sua sede in tessuti d'altro genere, sebbene assai più ricchi di questi vasi: altronde essa non ha l'appoggio dei fatti, mal resiste ad un severo esame, epperciò non merita di uscire finora dal novero delle vaghe congetture.

56. È in ciò molto più probabile l'opinione di coloro, i quali credono farsi esclusivamente cotesti trasporti per il tessuto nervoso, il quale tra i *similari* quello è, che regge immediatamente tutte le parti e, collegandole, stabilisce tra di loro i più intimi rapporti sia

in istato di sanità che di malattia. E pare ciò tanto più vero, se si considera la principalissima parte, ch' esso ha nel lavoro flogistico.

57. Perchè succedano però cotesti trasporti morbosi debbe essere dall' un canto mal fissa la flogosi, sia che ciò derivi dalla di lei natura, come è appunto la flogosi risipolatosa, oppure che derivi dalla natura del tessuto non adattato a favorire un intenso di lei sviluppo; e conviene che dall' altro canto siano ad un tempo disposte le interne od altre lontane parti a ricevere il movimento morboso o per essere state nel medesimo tempo affette dalle stesse cagioni che produssero la malattia capace di essere trasportata, o per esistervi in esso loro la cagione di questa; conviene in una parola, che vi siano predisposte da un' azione morbosa sempre per grado relativamente maggiore di quella che preesiste nel luogo della malattia. E non è cosa difficile il convincersene, ove si rifletta che le infiammazioni più facili a fare metastasi o sono risipole cutanee vaghe di grado quasi *eritematoso*, o sono flogosi superficiali di parti più o meno profonde, che si potrebbero pure chiamare *eritematose*, come sono in generale le reumatiche, artritiche, gottose od altre principalmente dei tessuti fibrosi, le quali perciò, data in altra parte una maggiore azione

morbosa, fanno facilmente metastasi. Di fatto le utili contro-irritazioni che noi promuoviamo nelle flogosi profonde, a qual cosa meglio paragonarle fino ad un certo punto, che a questi movimenti metastatici? Non vediamo noi che, se la flogosi è flemmonosa, volge anzi in nocumento questo metodo? Non riconosciamo forse necessario uno stimolo relativamente più forte per ottenere il nostro intento? Non ci serviamo a tale oggetto di stimoli, che eccitino vivi dolori, come del vescicatorio, della *moxa*, delle ventose, ec.?

58. Premesse queste cose, ed ammesso questo modo di *trasmissione* dei moti flogistici risipolatosi, si spiega il motivo, per cui in alcuni individui morti in seguito ad affezioni tetaniche per malattie locali si trovino evidentissime traccie di flogosi nella superficie interna del neurilema anche a grande distanza dalla parte affetta, anzi perfino negli involti del cervello e del midollo spinale (1); perchè la risipola retrocessa faccia quasi sempre impeto sui principali centri nervosi oppure sui loro involti; perchè retrocedano con

---

(1) Alcuni importantissimi casi di tale natura io vidi insieme col distinto mio Collega il Dottore Collegiato Gallo, il quale non mancherà d' arricchirne col tempo la Scienza, con farli di pubblico diritto.

grande facilità le flogosi dei tessuti bianchi *fibrosi;* perchè passino velocemente da articolazione ad articolazione i moti di flogosi artritica, gottosa, da parte a parte le affezioni dolorose dei tendini, delle aponeurosi, ec., e talvolta da un punto all'altro opposto le flogosi dei neurilemi, come si osserva tuttodì nelle affezioni ischiatiche ed in altre (1).

CAPO IV.

Ulteriori indagini sulla malattia. Metodo curativo.

§. 58. bis Alcuni Patologi collocano la risipola *protopatica* fra le flemmasie. SPRENGEL crede che sia una malattia di mezzo tra le infiammazioni e gli esantemi. I più autorevoli scrittori la ripongono fra gli esantemi. Di questi la

(1) Aderendo a questi principj, non è cosa difficile lo spiegare, anzi si sente la necessità di spiegare col Ch. Professore TOMMASINI non soltanto questi, ma anche tutti i moti simpatici sani o morbosi per l'intermezzo dei nervi. Ella non è per verità da approvarsi l'opinione di chi attribuisce la cagione dei moti simpatici che hanno luogo fra due parti tra di loro molto distanti, alla sola analogia della loro struttura. A che servirebbe questa, se non vi esistessero alcuni generalissimi tessuti d' intermezzo, che facendole insieme comunicare loro non rendessero comuni questi moti? L'analogia di struttura può tutt' al più disporre alcune parti a

maggior parte la credono sporadica, e come tale l' annoverano fra gli esantemi non contagiosi, alcuni la sospettano contagiosa, ed altri pochissimi, tra i quali merita singolare menzione Wells, la dicono tale, senza però avere mai potuto per via di fatti provare all' evidenza la loro proposizione, o per lo meno renderla a minori dubbj soggetta. Franck

---

sentire a preferenza d' altre il moto simpatico, giacchè esistendovi analogia di struttura debbe esistervi analogia dei tessuti comuni che entrano nella loro composizione, i quali essendo dedicati al trasporto dei moti simpatici, più facilmente li spiegano su parti tra di loro analoghe, che su parti dissimili. Havvi forse cosa più naturale? Eppure vi esistono tuttora opposti argomentatori, ai quali sarà di non lieve incarico il dimostrare, che *immateriale* è la cagione di questi moti simpatici, come pare, secondo essi, debba essere. Se dunque si fanno questi moti simpatici coll' intermezzo dei tessuti comuni, non è egli forse più ragionevole il credere che abbiano piuttosto luogo per i nervi, che per gli altri tessuti similari, i quali sono da questi retti e governati, tanto più che per essi niuno più dubita, non avere luogo la maggior parte di questi moti, i quali non si possono in altra maniera spiegare? Neppure la continuità di tessuto ci può dare la spiegazione di alcune specie di simpatìe, giacchè è molto probabile che le varie relazioni simpatiche, le quali esistono fra i varj punti del medesimo tessuto, siano anch' esse dipendenti dai nervi, siccome è probabile che la diffusione del moto flogistico da uno ai varj punti dello stesso tessuto, oppure il suo passaggio dall' uno all' altro, come nel serpeggiare della

(1) pure, senza addurre alcun fatto, parla della contagione della risipola in questi termini: *quae de exanthematum origine generatim diximus haec et de erysipelatis vix tamen unquam contagiosi caussis dicenda sunt.* Giorgio Hume Weatherhead dice di avere veduto regnare una risipola contagiosa nella nave da guerra *the jaloux* (2). Essa propagavasi dall' ammalato al compagno di bevanda e di pasto. Weatherhead soggiunge che, se i Medici civili non hanno occasione di vedere questa malattia comunicarsi per contagione, il motivo ne è che gli ammalati sono meglio assistiti e tenuti più puliti che sulle navi, perchè respirano un' aria più salubre, nella quale è più difficile lo spandimento del contagio, ed in fine perchè l' individuo che la contrae dall' ammalato di rado viene curato dallo stesso Medico. Gut-

---

risipola, si faccia similmente per il maggiore rapporto, che vi ha tra i nervi delle varie regioni del medesimo tessuto, dai quali viene compartita ad ogni parte siccome la facoltà di sentire gli stimoli ordinarj, così pure quella di sentire il morboso eccitamento, diffonderlo, propagarlo. In una parola, i nervi quelli sono per i quali hanno luogo quelle strane sconosciute relazioni sanitarie e morbose tra parti più o meno lontane, che chiamansi *simpatie*.

(1) Epit. de curandis hominum morbis T. III. p. 48.

(2) Annal. citat. di Med. str. 1815.

FELDT cita parimente alcuni esempj di risipola contagiosa.

60. Pare cosa ugualmente contraria alla verità il dire che la risipola non è mai contagiosa, come il crederla sempre tale; essa si deve piuttosto considerare come un esantema ordinariamente non contagioso, ma che tale può farsi talvolta sotto il concorso di alcune particolari circostanze, come sarebbero un grande e ristretto adunamento d'ammalati negli ospedali o luogi analoghi, il difetto di pulizia, di ventilazione, la scarsità e cattiva qualità degli alimenti, ec.

61. Se questa proposizione può sembrare, oppure se avviene che si dimostri col tempo meno vera, è però l'unica che s'accordi colle osservazioni che finora si hanno su questo soggetto. Abbiamo in ciò l'appoggio di CULLEN, il quale dice non essere la risipola comunemente contagiosa, ma potere per altro venire prodotta da una materia acre applicata all'esterno, ed essere quindi possibile che qualche volta si comunichi dall'uno all'altro individuo.

62. La risipola *protopatica* sporadica è malattia molto frequente; epperciò, se essa fosse veramente contagiosa, sarebbe già meglio conosciuta questa sua indole. Per lo contrario, la maggior parte degli esempj, che

abbiamo, nei quali essa prese un aspetto epidemico, ci dimostrano la maggiore di lei frequenza negli ospedali, ove in maggiore o minore numero concorrono le or dette circostanze. Tale è l'epidemia contagiosa, che io descrivo; tale è pure la vista da WEATHERHEAD; tali sono apparentemente le frequenti risipole osservate da DUSSAUSSOY nell' ospedale di Lione, alcune altre probabilmente delle quali si trova fatta menzione nel Giornale generale di Medicina di Parigi, e quella forse trattata da STORCK (1): *tempore autumnali*, egli scrive, *ultra centum foeminas in nosocomio habui, quae erysipelate faciei divexatae sunt.*

63. Le cose dette da SPRENGEL (2) confermano pure questa opinione: *popularis nonnunquam constitutio, aër nosocomiorum vitiatus, aut summa aegri debilitas, senio aut luxu confecti, malignam et contagiosam omnino indolem erysipelatis efficere possunt.* In una parola, senza assicurare che tutte le epidemie di risipole, di cui ci parlano le storie de' nostri maggiori, fossero contagiose, si può però credere che molte fra di esse tali realmente fossero, sebbene

(1) Ann. Medici T. I. p. 107.
(2) Institut. Med. T. IV. p. 383.

non se ne sia conosciuta, anzi neppure sospettata l' origine contagiosa.

64. Dicendo che la risipola *può talvolta farsi contagiosa*, non si debbe ciò intendere di tutte le specie di risipola, ma soltanto della protopatica, su di cui cadono esclusivamente tutte le principali riflessioni, che io fo in questa mia descrizione, ritenuta la divisione di Borsieri in risipola *protopatica*, *accidentale* e *sintomatica*; divisione, che è una delle migliori fra le tante finora date in questo genere.

65. Nè vale il dire con Weatherhead, che in tanto non se ne sospetta l' indole contagiosa, in quanto che l' individuo che la contrae dall' ammalato di rado viene curato dallo stesso Medico. Le prime scarlatine, le prime petecchie che si manifestano in principio delle epidemie di consimile natura sono pur anche curate da un solo Medico, ma non perciò, diffondendosi dappoi in modo epidemico-contagioso, lasciano di essere come tali osservate e conosciute da tutti i Medici.

66. Giusta le cose sovra esposte, resta pure di sua natura confutata l' opinione di chi crede farsi allora soltanto contagiosa la risipola, quando s' unisce con una febbre pestilenziale (conosciuta sotto il nome di *risipola pestilenziale*), o con altra febbre d' indole maligna.

67. Gli Umoristi, abbagliati dalle molte materie giallo-verdi biliose che gli ammalati affetti da risipola rigettano e per vomito e per l'alvo, ne riponevano la cagione prossima in una bile acre, acida, ec., confondendo così la causa coi suoi effetti. Senza ricorrere ad una teoria riprovata e dalla ragione e dal tempo, non è malagevole cosa lo spiegare la ridondante copia di bile che occorre in questa malattia per la diffusione del morboso eccitamento della membrana mucosa del ventricolo per quella che cuopre i canali biliari, onde viene dal fegato separata in maggiore quantità, e sgorga per questi, ed inonda le vie digerenti, la morbosa disposizione delle quali debb' essere molto aumentata da cotesto stimolo e per quantità e per qualità peccante, se è vero, che basti pure esso solo talvolta per dare cagione di malattia a coteste parti prima sane.

68. Dalle cose anzidette, dalla natura della causa, dalle parti elettivamente affette e dalla diatesi risultante non è cosa difficile il dedurne che il metodo curativo da noi istituito fu l'antistenico mite, cui abbiamo continuato in tutti gli ammalati per l'intero corso della malattia, la quale nè ci offerse mai verun cangiamento di diatesi, nè ci obbligò quindi in veruna occasione a cangiare cotesto metodo, che ebbe sempre il più

felice successo, ma ci contentammo di moderarlo, di diminuirlo, di aumentarlo, secondochè era più o meno forte la diatesi, più o meno affetto il sistema nervoso e secondochè riuscivano più o meno profittevoli da principio i debilitanti. Neppure nella convalescenza, in cui per le abbondanti evacuazioni sembravano ordinariamente molto spossati alcuni ammalati, non furono utili i rimedj valevoli in caso di diatesi opposta. È singolare la facilità, con cui in tale stato si ridestavano nuove turbe, come ardore, prurito, dolore, pustole, inquietudine, febbricella, coliche, *insomnia* alla più semplice azione di uno stimolo non molto intenso alla cute, oppure internamente preso anche a convalescenza inoltrata; sì grande era la *suscettibilità* che per la flogosi lungamente ritenevano sì la cute, che le membrane mucose.

69. Quando la risipola e la febbre con ingresso a freddo erano annunziate da sintomi gastrico-biliosi uno od alcuni giorni prima dell'invasione, giovava lo amministrare l'emetico, spezialmente se l'individuo era di robusta complessione. Con questo solo rimedio ci riuscì talvolta d'estinguere la malattia nel suo nascere, e quando non eravamo così felici, forse perchè l'impressione dal principio spe-

cifico fatta sulla fibra era già troppo forte, oppure perchè l'accesso febbrile con ingresso a freddo non era precorso da alcun sintomo foriere, era prudente consiglio il nulla fare, e dare tempo che ben si manifestasse la malattia in un coll' esantema risipolatoso. Altrimenti coll' agire in questo frattempo con rimedj evacuanti, che indebolissero od altrove deviassero le forze di riazione tendenti a promuovere l' eruzione esantematica, si esponeva l'ammalato ai più grandi pericoli, sopratutto se esso si trovava in istato di debolezza prima della malattia.

70. Allorchè la risipola tardava a manifestarsi, come accadeva in alcuni soggetti deboli, e che intanto continuavano i sintomi di lesione interna, si procurava di favorirne lo sviluppo coll' interno moderato uso di qualche sudorifico, coll' eccitare blandamente la cute mediante il calore, le fregagioni, e determinando or quà, or là alcuni leggieri punti d' irritazione.

71. Lo stesso metodo in un coll' applicazione di vescicatorj, sinapismi, coppette, ec. fu pure messo in pratica in un caso di risipola rientrata, ma invano.

72. Appena manifestata la malattia con tutto il corteggio de' sintomi e delle affezioni simpatiche che le erano ordinarie, procuravamo di blandirla e vincerla, sospendendo l' applicazione

locale e l'uso interno di quelle sostanze, di quei cibi e di quelle bevande che avrebbero potuto col loro stimolo rinforzare la diatesi, sostituendo loro l' uso di scarsi e blandi alimenti, bevande rinfrescanti, subacide, miti pozioni purganti; in una parola, tutte quelle sostanze le quali avevano una non forte azione deprimente diretta sulle interne parti primitivamente affette, erano capaci di dissetare l'ammalato, di diminuire l'ardore febbrile, di evacuare le secondarie congestioni saburrali, biliose, ec. ed allontanare così una causa di nuove irritazioni e d'aumento delle già esistenti: a tale effetto fummo così soddisfatti della tisana imperiale, limonata vegetale, pozione di tamarindo o di manna, ed in alcuni pochi casi del tartaro emetico allungato in decorso di malattia per procurare evacuazioni alvine, concentrato sul principio ad oggetto di eccitare nello stesso tempo un' utile, prolungata nausea, che non avemmo mai ricorso ad alcun altro rimedio.

73. È superiore ad ogni credere l' utilità, che noi ricavammo soprattutto dalla pozione di tamarindo, la quale in generale muoveva facilmente il ventre alla prima azione: alcune volte però, principalmente quando intensa era la diatesi, non bastava per muoverlo, o molto più lento erane l' effetto; in tal caso se ne avvalorava l' azione con un cristeo purgante o coll' addizione di un po' di sale d' epsom o di

altro sale neutro. Non vedemmo mai risultarne il menomo inconveniente dall' uso dei cristei proscritti da Desault e da alcuni altri per tema ch' essi facciano rientrare la risipola.

74. In tal guisa si procuravano ogni giorno senza dolore all' ammalato quattro o cinque scariche alvine di sostanze acri or nericanti, or verdiccie, fetenti, in conseguenza delle quali s'appassiva il ventre, scemava la diatesi e con essa l'interno ardore, l' agitazione, *l'insomnia*, il delirio e gli altri sintomi nervosi, mite si rendeva il corso della risipola, si puliva la lingua, ritornava per gradi l' appetito, ed in breve, così continuando le cose, si arrendevano i polsi e diveniva apiretico l' ammalato; laddove sempre più lunga ne era la malattia, quando poco o niente scorrevole era l' alvo.

75. Non vi era tanta necessità di debilitare quando la risipola prendeva il tronco e le estremità, quanta ve n'era allorchè invadeva il capo. In questo caso l'ammalato provava sollievo dallo stare col capo piuttosto elevato.

76. Sebbene il sudore sia stato vantaggioso a due ammalati presso il termine della malattia, noi però non ne abbiamo mai tentato lo scioglimento per cotesta via.

77. Molti rimedj locali furono raccomandati in tutti i tempi anche contro la risipola *protopatica*. La maggior parte dei Pratici con-

vengono che il miglior partito sia di difendere soltanto la parte dall'aria, e schivare l'applicazione delle cose fredde e ripercussive. Noi ci siamo quasi in tutto vantaggiosamente uniformati a questi precetti, fuorchè in due o tre casi di grave tumefazione infiammatoria, nei quali con molto profitto abbiamo fatto sulla parte alcune tiepide fomentazioni mollitive.

78. Abbiamo già detto come la risipola sia stata fatale ad una donna, a cui si era istituita una grave operazione e che aveva sofferto quattro salassi nella precedente malattia, e come siasi molto prolungata in un terzo ammalato, a cui si fece un solo salasso. Noi non provammo utile che una volta sola questo rimedio.

79. Gli antichi dicendo *sanguis est frenum bilis* dimostravano di non avere confidenza nel salasso, siccome in riguardo alle altre affezioni biliose, così anche trattandosi della risipola di tale natura. Celso lo raccomandava però indistintamente nella risipola, qualora lo permettevano le forze dell'ammalato; Aezio in caso di pletora; Paolo Egineta non ricorreva ad altri mezzi, se non quando vi era un ostacolo al salasso, di cui fa un precetto generale; Gui-de-Chauliac, Thévenin, Munnick, Sydenamo, Storck, ec. lo prescrivevano in tutte le risipole un po' gravi, in ciò

seguiti da uno stuolo d' autori moderni. Nel nostro caso la diatesi non era tale da esigere questo rimedio, e forse anche non vi esisteva grande rapporto tra il rimedio e la malattia. Niuno ignora che si danno alcune malattie flogistiche, contro le quali giovano piuttosto i salassi che i purganti od altri rimedj debilitanti e *viceversa*, e che la stessa differenza di risultamento si ha pure tra questi ultimi. Giovano a preferenza gli uni o gli altri non solo giusta la loro maggiore o minore forza deprimente, ma secondochè sono essi capaci d' allontanare più o meno presto la causa materiale od occasionale della malattia, quando ancora esiste, ed hanno eziandio od in grazia della parte sulla quale agiscono od in grazia della loro azione deprimente elettiva una forza più direttamente opposta al particolare morboso movimento della fibra.

80. Sono però lungi dal negarne con ciò l' utilità in tutti i casi consimili, principalmente sotto condizione di forte diatesi, di buon temperamento, ec. Ma, amo ripeterlo, prima di venire a tal mezzo in epidemie di risipola alla nostra analoghe, conviene che l' uomo dell' arte sottometta ad un' esatta disamina tutte le circostanze di età, temperamento, diatesi, costituzione epidemica, ec., per non correre rischio di nuocere credendosi di giovare. Sono queste le circostanze, nelle quali

si debbe principalmente avere presente l' avvertimento di Bertin:

Discite, mortales, pretioso parcere succo;
Tam vitæ fons est, quam necis auctor idem.

81. Un soccorso, il quale dato a contrattempo o con mano troppo prodiga può essere cagione d'irreparabili danni od anche di morte, richiede tutta la prudenza del Clinico. La dottrina patria d' oggigiorno venne molto opportuna per rattemperare la dottrina *vulcanizzante* dello Scozzese Riformatore. Piaccia però al Cielo che i di lei settatori non s' avanzino troppo precipitosamente verso l'estremo opposto, ma che si contengano in uno stato di moderazione, giacchè gli abusi di certi *vampiri* del giorno, i quali smungono il cuore degli ammalati a rischio anche di vedere in non gravi malattie flogistiche rinnovata la funesta sventura di Seneca, tornano tanto più fatali, in quanto che non si ha più nel coltello anatomico un così certo mezzo per isvelarli, come si ha per isvelare gli abusi del Brownianismo.

82. In grazia dell' ora descritto metodo gli ammalati ordinariamente giungevano presto alla convalescenza, in cui si aveva la precauzione di prescrivere loro un sufficiente nutrimento di cibi non riscaldanti, di mantenere lubriche le seconde vie, e di non lasciarli troppo

presto esporre all' aria. Conviene però confessare che, malgrado ogni cautela, la convalescenza era generalmente lunga, penosa e perfino pericolosa: si lagnavano i convalescenti di dolori vaghi or in questa, or in quell' altra parte, dormivano poco ed un sonno leggiero, facevano sogni spaventosi, avevano talvolta inappetenza, prurito alla pelle, polso alquanto stimolato, ec.

83. L' opposto metodo stimolante era oltre ogni dire pernicioso. Ostinatissima e lunga si rendeva sotto di esso la malattia. Una donna, in cui la risipola si era svolta nel ventricolo, ed a cui si amministravano tinture eccitanti di china ed altre, fu presa da un violentissimo vomito con diarrea continua, che durò un mese. Rassomigliava già l'inferma ad uno scheletro, e ne avrebbe succumbuto, se non le si fosse sospeso l' uso di questi rimedj e non si fosse adottato in loro vece quello dell' acqua fresca e d' altri diluenti, dall' uso dei quali ebbe un pronto sollievo, e ne guarì quasi affatto alla comparsa di una flogosi risipolatosa alle natiche: essa sedusse il Curante non solo per la sua novità, ma ancora per lo strano modo del suo apparimento. Fu questa la prima risipola che siasi manifestata fuori dei letti della Clinica Operativa (1). Noto questo sbaglio, perchè esso è

(1) Tutti coloro, i quali assistettero alle visite dell'

quasi inevitabile nel principio delle epidemie, perchè dimostra l'eccellenza del metodo adottato dai Medici e Chirurghi d'alcuni ospedali d'Inghilterra, il quale consiste nell'abboccarsi giornalmente e comunicarsi le cose particolari che occorrono nelle rispettive Cliniche, facendosi così una vicendevole scuola utile a se stessi ed agli ammalati, perchè finalmente credo che torni più utile la scuola degli errori, che quella delle millanterie mediche.

---

anzidetta Clinica nell' epoca in cui vi regnava la risipola ebbero occasione d' ammirare la rara prudenza del prelodato Professore Geri nello stabilire l' opportuno metodo terapeutico poc' anzi descritto per vincerla.

RIFLESSIONI

SULL'ARTICOLO

POURRITURE D'HÔPITAL

DEL DIZIONARIO DELLE SCIENZE MEDICHE

Principalmente per quanto spetta alle ragioni colle quali si niega l'indole contagiosa della cancrena nosocomiale.

Dopo gli irrefragabilissimi argomenti da me addotti in prova dell' indole contagiosa della cancrena nosocomiale, la qual cosa è per me altrettanto certa quanto lo è la natura contagiosa del vajuolo, lascio al Leggitore l'immaginarsi quale sia stata la mia sorpresa, allorchè prossimo al termine di queste stampe giunse da Parigi il Volume XLV del Dizionario delle Scienze Mediche contenente l'articolo *pourriture d'hôpital*, nel quale dietro ad alcuni fallaci argomenti si niega essere contagiosa l'indole di questa malattia. E tanto maggiore fu la mia sorpresa in quanto che vidi essere ivi concorso in quest' opinione un personaggio grande il quale ha moltissimi titoli alla celebrità, un personaggio che debb' essere stato, per la qualità degli onorevolissimi impieghi militari che occupò, le mille volte nell' occasione di vedere ed osservare questa malattia, un

personaggio in fine che è uno dei primi ornamenti della Chirurgia Francese. Stetti alcun tempo in forse se dovessi o no intraprendere di dimostrare in che cosa pecchi cotest' opinione alla mia cotanto diametralmente opposta. L'incontrastabile valore dei fatti ed esperimenti, ai quali è la mia appoggiata, me n'avrebbero distolto, se i meriti del prelodato insigne personaggio non m'avessero fatto temere che la sua opinione potesse arrecare in qualche men cauto di lui ammiratore un'illusione sempre dannosissima trattandosi di un soggetto di tanta importanza. Tralasciando perciò di confutare espressamente alcune opinioni che si leggono nel citato articolo *pourriture* relative all' analogia della cancrena nosocomiale collo scorbuto, colla febbre *tifica*, alla sua dipendenza da alcune affezioni costituzionali, alla grandissima importanza del trattamento interno, ec., ec. le quali furono già dimostrate insussistenti nel corso di questo lavoro, io mi farò tosto ad esaminare gli argomenti ivi addotti in prova dell' indole non contagiosa della cancrena d' ospedale.

« 1.° In nessun luogo, si dice nel citato ar-
» ticolo, gli antichi chiamarono contagioso il pus
» delle ulcere putride, le quali è però da cre-
» dersi fossero sovente ulcere affette dalla can-
» crena nosocomiale ».

« 2.° Ambrogio Pareo il quale ebbe pro-

» babilmente da trattare questa malattia all'as-
» sedio di Rouen nell' anno 1562 non dice
» pure ch' essa sia contagiosa ».

« 3.° Non importa che Pouteau l' abbia
» creduta contagiosa e che altri autori ab-
» biano dappoi fatto eco a Pouteau, giacchè
» questi non lo afferma che dietro ad una *re-*
» *miniscenza* che lo trasse in errore, e quelli
» s' ingannarono marciando sulle sue orme e
» servilmente abbracciando la sua opinione ».

« 4.° Se la cancrena nosocomiale fosse
» contagiosa e se bisognasse annientare, come
» da taluno viene raccomandato, i mezzi che
» hanno servito alle medicazioni di coloro i
» quali ne sono stati infetti, quanto più conta-
» giosi non sarebbero il carcinoma, il cancro,
» le ulcere fagedeniche e scorbutiche, ec.,
» e con quanto maggiore diritto si dovrebbe
» raccomandare di annientare i mezzi che ser-
» virono alla medicazione di queste malattie? »

Farei torto al Lettore se imprendessi a confutare tutti questi argomenti, i quali hanno seco troppo evidente la cagione della loro insussistenza.

« 5.° Perchè raccomandare di bruciare
» i mezzi che hanno servito alla medicazione
» delle ulcere prese dalla cancrena d' ospedale,
» se niuno vi ha anche attualmente il quale
» prescriva di abbruciare quelli che servirono

» alla medicazione delle ulcere veneree primi-
» tive, delle quali si conosce pur tanto l' in-
» dole contagiosa? »

Può però trovarsi chi con ragione opponga essere uno sfregio alla Logica il dire *questo è così nel contagio A dunque debb' anch' esserlo in B*. Forse che non vi sia differenza tra il contagio cancrenoso ed il venereo? È egli provato ch' essi ritengano per un tempo ugualmente lungo la loro virulenza? Il non avere fatto od il non fare una cosa è forse un motivo sufficiente per dire che non è bene, o che non è necessario di farla? Il non prendere le opportune precauzioni relativamente ai mezzi impregnati del contagio venereo è ella una ragione che basti per assicurarci ch' essi siano innocenti? Non sarebbe forse all' ombra di questa negligenza che cotesti mezzi propagarono talvolta la malattia, lasciando poi nell' animo di uno Scrittore Francese (Cullerier) il sospetto che le malattie veneree possano anche svilupparsi spontaneamente tra di noi?

« 6.° Nell' ultima guerra di Spagna si
» sono a Madrid senza danno alcuno messi in
» uso mezzi di medicazione i quali erano so-
» pravanzati alla combustione spontanea di
» un magazzino, in cui erano stati riposti in
» istato d' umidità e d' infezione. Che più? la
» cancrena nosocomiale comparve e si fece

» epidemica allorchè erano già stati tutti con-
» sumati cotesti oggetti, e si cominciò a far
» uso d' altri netti e puliti ».

Questo argomento addotto contro PELLETAN il quale dice che compresse e filaccie conservate da alcuni anni in vecchj forzieri avevano col loro uso determinata la cancrena d' ospedale, avvalora bensì quanto io dissi in alcuni luoghi di questo scritto, che il contagio cancrenoso aderente ai mezzi di medicazione non conserva lungo tempo la sua virulenza, ma non prova già che la cancrena d' ospedale non sia contagiosa.

« 7.° La materia purulenta di un' ulcera
» colta dalla cancrena d' ospedale applicata col
» mezzo di un piumacciuolo alla pelle ora
» coperta dell' epidermide, ora di questa priva
» non diede luogo alla cancrena ».

Quest' argomento non altro prova fuorchè essere cosa necessaria che il tessuto cellulosо sia scoperto acciò s' appigli il contagio cancrenoso, come io ho dimostrato in principio di questo lavoro, e fa contro BLACKADDER il quale dice che la cancrena può nascere dal solo innesto del contagio cancrenoso sotto la cuticola (vedi pag. 25).

« 8.° La cancrena non si manifestò in
» alcuni cani, ai quali s' innestò il medesimo

» pus cancrenoso e che restarono nella sala
» ove essa dominava ».

Il Lettore è pregato di consultare la p. 73 di quest' opera ove si dimostra la fallacia di questo argomento.

« 9.° Alcuni giovani Chirurghi aventi
» delle incisioni o fessure alle dita non furono
» presi dalla cancrena, sebbene siansi sovente
» veduti medicare senza precauzione veruna ed
» anche senza istrumenti gli ammalati da essa
» affetti ».

Concediamo anche noi che per le ragioni riferite alla pag. 25 §. 28 è rara in tali casi l' inoculazione della cancrena, ma dobbiamo ad un tempo far avvertire che si è però in tal modo ch' essa s' annestò a POUTEAU, ad ANETO, a BLACKADDER (vedi p. 30).

« 10.° Questi medesimi Chirurghi si sono
» talvolta veduti medicare un' ulcera non infetta
» coi medesimi istrumenti non puliti coi quali
» avevano medicato un'ulcera infetta, senzachè
» però abbiano inoculato la cancrena . . . .
» Non vi è un solo fatto bene verificato, nel
» quale gli istrumenti di medicazione siano
» stati un mezzo di comunicazione della can-
» crena ».

È necessaria (sia detto per amore del vero) un' abbondante dose di Pirronismo per osare di fare un tanto sfregio all' autorità di quei

grandi uomini i quali sinceramente asseriscono di avere verificato questi fatti, che noi altresì avemmo frequenti occasioni di osservare.

« 11.° Ella è cosa estremamente rara
» *(meno frequente, ma non estremamente*
» *rara: i fatti da noi sopra addotti con-*
» *dannano quest' asserzione)* di vedere la
» cancrena pigliare un ammalato il quale goda
» buona salute. Questo stato è quasi sempre
» preceduto da un' alterazione morbosa degli
» organi della digestione, e noi possiamo
» quasi assicurare che la cancrena è sempre
» un effetto della febbre *qui en est le sym-*
» *ptome (si noti bene questa per noi con-*
» *tradditoria espressione)* e che è chia-
» mata adinamica, *tifica,* nosocomiale, ec.: si
» è sopra feriti i quali erano sul punto di
» avere questa febbre che avendo avuto luogo
» l'inoculazione, ha potuto far credere alla con-
» tagione della cancrena, mentre quest' ino-
» culazione si tentò invano in uomini vigo-
» rosi che non erano stati sottoposti ad
» un' aria infetta, alla quale sola noi attri-
» buiamo i disordini di cui ci occupiamo ».

Se la cancrena fosse un effetto della febbre, questa febbre dovrebbe sempre precedere, dovrebbe sempre esistere e dovrebbe essere pochissimo utile se non dannoso l' efficace trattamento locale da noi raccomandato: eppure

questo è utilissimo, è essenzialissimo, come noi abbiamo dimostrato e si trova pure detto nell' articolo *pourriture;* inoltre come dare la ragione per cui nella nostra epidemia la febbre non era compagna costante della cancrena; per cui, quando esisteva, essa non si manifestava fuorchè qualche tempo dopochè la cancrena erasi sviluppata, per cui la febbre prendeva rarissime volte l'aspetto *adinamico?* Come ritrovare il motivo per il quale la cancrena non era mai complicata con sintomi gastrici, anzi bene si compieva sempre la funzione della digestione? Come spiegare i fatti riferiti da Delpech provanti che quando una febbre *tifica* essenziale è complicata colla cancrena, guarisce quella sotto il trattamento interno, e continua questa, anzi s' esacerba? Come conciliare queste asserzioni enunciate alla pag. 18 dell'articolo *pourriture* con quella che si trova alla pag. 7 del medesimo, ove si dice che » la febbre, qualunque sia la di lei natura, » ora precede ora siegue l' apparimento della » *pourriture* », eccettochè si voglia credere l' effetto anteriore alla sua cagione?

« 12.° Perchè se la cancrena fosse con» tagiosa, illesa la metà di un' ulcera, essa » limiterebbe talvolta i suoi attacchi all' altra » metà » ?

Ma di quale valore è questo fatto per de-

durne che la cancrena nosocomiale non è contagiosa? E se è di qualche valore chi non vede ch' esso depone piuttosto contro coloro i quali non credono contagiosa la cancrena nosocomiale che contro quelli i quali sostengono l' opinione opposta (1)?

« 13.° Alcune ulcere formatesi in seguito » a ferite d'arme da fuoco non contrassero la » cancrena nosocomiale, sebbene siano state

---

(1) Da questa diversa, ma non meno singolare è la circostanza di vedere talvolta un' ulcera degenerare ad un tratto in tutta la sua superficie. Questo modo d'apparire della cancrena che noi assai di rado osservammo nella nostra epidemìa fu, a detta d' alcuni Autori, meno raro in altre occasioni. Esso però si può facilmente spiegare senza trarne quindi, come taluno fece, un argomento per negare l' indole contagiosa della cancrena d' ospedale. Io esposi già (§. 79) che, sebbene questa malattia sia contagiosissima, alcune cancrene però nel decorso dell' epidemia, e principalmente quelle, che costituiscono i primi anelli della catena epidemica, dipendono da causa miasmatica e non contagiosa. Muovendo da questo principio che concilia tutti i dispareri, e che, negato o renduto troppo generale, fu cagione di continue liti, si comprende facilmente perchè, quando la cancrena dipende dal contagio, essa si manifesti primitivamente soltanto in uno od in alcuni punti dell' ulcera da quello tocchi, dai quali poi ai luoghi vicini si propaga, mentre tutta subito invade la superficie dell' ulcera quando è dipendente dai miasmi, la cui azione è uniforme su di tutti i suoi punti.

» medicate durante 12 o 15 giorni con filac-
» cie infette, che prima erano state soltanto la-
» vate con acqua fredda. »

Quest' argomento non prova già che la cancrena nosocomiale non sia contagiosa, ma fa soltanto contro Vautier sopraccitato (pag. 169), il quale dice che le filaccie imbrattate del contagio cancrenoso non si rendono innocenti colla semplice lavatura d' acqua.

« 14.° Il pus di un' ulcera affetta dalla
» cancrena d' ospedale fu senza verun risulta-
» mento due volte inoculato per mezzo di
» una puntura al dorso di un individuo. »

Questo sperimento lascia desiderare molti ragguaglj intorno all' istrumento col quale si fece l'innesto, alla profondità a cui si forarono con esso i tessuti vivi dell'individuo sottoposto all' esperimento, ec.: pare però che questi non sarà stato così paziente da lasciarsi forare la pelle e spingere fin dentro il tessuto celluloso (condizione necessaria per il buon esito dell' inoculazione) un istrumento pungente, ma è molto più probabile che abbia questo solamente penetrato di là dell' epidermide, o che per lo meno non abbia oltrepassato la spessezza della cute. Ora, se bene io indovino, questa sperienza lungi dal provare che la cancrena d' ospedale non è contagiosa,

viene soltanto a sostegno sia delle cose da me asserite alla pag. 25, sia della mia opinione intorno all' azione elettiva del contagio cancrenoso sul tessuto celluloso, ed è un ulteriore argomento contraddicente alla citata opinione di Blackadder (vedi la confutaz. all' argomento 7.°).

« 15.° Alcune ulcere separanti una lode-
» vole suppurazione e venute in seguito a fe-
» rite d'arme da fuoco furono altresì senz' al-
» cun effetto reiteratamente medicate con piu-
» macciuoli intrisi nel pus di un' ulcera af-
» fetta dalla cancrena d' ospedale ».

Questo sperimento, il quale pare a prima giunta concludente, perde il suo valore se si riflette: 1.° che non bastano i risultamenti di alcuni pochi tentativi per decidere in un modo inappellabile una questione cotanto importante: 2.° che le non poche ambiguità e dottrine contraddittorie ai fatti, le quali s'incontrano negli scritti dai quali furono ricavati gli esperimenti riferiti nell'articolo *pourriture*, fomentano nell' animo del Leggitore il giusto sospetto, che il pus inoculato non derivasse da un' ulcera compresa dalla vera cancrena nosocomiale: 3.° che, anche supponendolo vero pus di quest' ultima cancrena, non tutte le ulcere però sono predisposte a sentirne l'azione (vedi p. 80): 4.° che quelle che furono l'oggetto degli sperimenti, dei

quali si fa menzione nell' articolo *pourriture*, vi sono appunto meno predisposte (vedi p. 83): 5.° finalmente che le conseguenze dedotte da alcuni pochi sperimenti non proprj, ma d' altronde ricavati scompajono messe in confronto colle conseguenze risultanti dalle prove fatte da Pouteau, Delpech, Blackadder, ec., e dagli irrevocabili fatti e sinceri esperimenti che mi sono proprj, e dei quali alcuni soltanto, non tutti, ho io rapportato nel corso di questo lavoro, giudicando inutile sfarzo l' accozzare fatti sopra fatti, prove sopra prove già per se stesse inespugnabili. E quando avvenisse che taluno (ciò ch' io non credo), fingendo di non acchetarsi ai risultamenti dell' evidenza, non giudicasse abbastanza validi i fatti addotti in sostegno della mia opinione, io chieggo mi sia lecito di dimandare a costui, se esistano fatti irrevocabili nella Scienza Medico-Chirurgica, oppure quale sia il valore dei fatti? Senza più oltre estendermi, credo che basti di avere dimostrato fallace il principio che è il cardine di quasi tutte le dottrine insegnate nell' articolo *pourriture*, perchè il Lettore non si lasci abbagliare dalle conseguenze che ne derivano, unico scopo al quale in queste riflessioni io miro, essendo la ricerca del vero e l' esclusione dell' errore lo scopo, a cui debbe mirare ogni Scrittore.

Non debbo però rimanermi dall' avvertire ancora, che si trova scritto nell'articolo *pourriture* avere il Dottore Haaf Chirurgo militare osservato che la luna piena influisce nell' apparimento e nel progresso della cancrena nosocomiale. Io posso ingenuamente assicurare di non avere nella nostra epidemìa osservato alcuna corrispondenza tra le varie fasi della luna, e la comparsa ed i progressi di questa malattia, sebbene le cose dette da Cornelio Gemma, Orraus, Lidell, Joubert, Chenot, Jackson, ec. intorno all' influenza della luna in alcune altre malattie contagiose, specialmente nelle pestilenziali, abbiano particolarmente eccitato la mia attenzione sopra questo proposito. Epperciò senza pretendere di rigettare le osservazioni di Haaf, io credo però di non essere fuor di ragione dicendo, ch'esse nell' opposizione in cui sono colle mie non bastano finora a persuaderci di questa influenza, siccome non pretendo che le mie vagliano per negarla. Ulteriori indagini diffonderanno maggiore lume sopra questo argomento, il quale è altrettanto curioso quanto importante. Ma queste indagini debbono essere fondate sopra fatti moltiplicati e sopra una lunga e paziente osservazione, e non già sulla fallace induzione, che taluno è disposto a tirare dell' influenza della luna sulle ulcere cancrenose dalla conosciuta di lei influenza nel favorire la putrefazione dei pesci.

N. B. La cancrena nosocomiale, la quale pareva soltanto prossima alla sua estinzione allorchè si diede principio a queste stampe, è ora affatto estinta: e ciò che è più degno d'osservazione si è che essa cominciò a rendere meno frequenti i suoi attacchi, e poi scomparve allora quando pel minore concorso degli ammalati fu diminuito nella sala chirurgica degli uomini il numero dei letti estemporanei, alla formazione dei quali abbiamo già veduto essere insorta la malattia (§ 45).

V. POLLANO Pr. e R.

Se ne permette la stampa.
BESSONE per la Gran Cancelleria.

P.	L.	ERRORI.	CORREZIONI.
13	21	lungo tempo	qualche tempo
28	17	Essa a guisa	Il di lei contagio a guisa
35	9	svolgimento	*svolgimento*
62	19	analoghi	allusivi
id.	27	tanpoco	tampoco
77	28	poco giova	non giova
85	24	scopo?	effetto ?
87		CAPO IV.	CAPO VI.
89	25	*di principio o forza vitale, di vita, d' eccitamento, di riazione, di vitalità, ec.*	*di vitalità, di principio o di forza vitale, di forza della vita, d'eccitamento, di riazione, ec.*
96	28	nutura	natura
99	9	acuta	attiva
100	21	il metodo debilitante	il metodo debilitante interno
112	27	nascono per lo più	nascono non di rado
114	11	doppia	dubbia
133	22	e ad altri e a noi stessi	ad altri, siccome dimostrò a noi stessi
144	11	essenziali	essenziali acute
160	15	fuit	fuis
163	12	che fosse	che era
182	4	quelle pure le quali	quelle le quali
210	3	rapedità	rapidità
223	16	crede essi che	crede ch' essi
225	23	dei Pratici	d' alcuni Pratici
227	1	modificazio	modificazione
240	26	Yseyoloisky	Vsevolojsky
313	19	del neurilema	dei neurilemi